

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN DAN SIKAP PERSONAL  
HYGIENE TERHADAP KEJADIAN *FLUOR ALBUS* (KEPUTIHAN) PADA  
MAHASISWI KEPERAWATAN UIN ALAUDDIN  
MAKASSAR TAHUN 2015**



**SKRIPSI**

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar  
Sarjana Keperawatan Jurusan Keperawatan  
pada Fakultas Ilmu Kesehatan  
UIN Alauddin Makassar**

**Oleh:**

**YUNianti  
70300111089**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN  
MAKASSAR  
2015**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN DAN SIKAP PERSONAL  
HYGIENE TERHADAP KEJADIAN *FLUOR ALBUS* (KEPUTIHAN) PADA  
MAHASISWI KEPERAWATAN UIN ALAUDDIN  
MAKASSAR TAHUN 2015**



**Skripsi**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar

Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Oleh

**YUNianti**  
**NIM. 70300111089**

**PRODI S-1 KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**UIN ALAUDDIN MAKASSAR**

**2015**

**HALAMAN JUDUL**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN DAN SIKAP PERSONAL  
HYGIENE TERHADAP KEJADIAN *FLUOR ALBUS* (KEPUTIHAN) PADA  
MAHASISWI KEPERAWATAN UIN ALAUDDIN  
MAKASSAR TAHUN 2015**

Oleh

**YUNIANTI**  
**NIM. 70300111089**

**Skripsi**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar  
Sarjana Keperawatan (S.Kep)

**PRODI S-1 KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**UIN ALAUDDIN MAKASSAR**  
**2015**

## PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul, “**Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan dan Sikap Personal Hygiene Terhadap Kejadian *Flour Albus* (Keputihan) Pada Mahasiswi Keperawatan UIN Alauddin Makassar Tahun 2015**”, yang disusun oleh **Yunianti, NIM: 70300111089**, mahasiswa jurusan Ilmu Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang *munaqasyah* yang diselenggarakan pada hari Jumat, tanggal 27 Juni 2015 M, bertepatan dengan 10 Ramadhan 1436 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Gowa, 27 Juni 2015M  
10 Ramadhan 1436 H

### DEWAN PENGUJI:

Ketua	: Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M.Sc	(.....)
Sekretaris	: Dra. Faridha Yenny Nonci, M.Si., A.Pt	(.....)
Munaqisy I	: dr. Ulfah Rimayanti, S.Ked.,Ph.D	(.....)
Munaqisy II	: Dr. Muhsin Mahfudz, S.Ag.,M.Ag	(.....)
Pembimbing I	: Risnah, SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Kes	(.....)
Pembimbing II	: dr. Azizah Nurdin, S.Ked.,M.Kes	(.....)

Diketahui oleh:

Dekan Fakultas Kedokteran  
Dan Ilmu Kesehatan  
UIN Alauddin Makassar,

**Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M.Sc**  
NIP. 19550203 198312 1 001

## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Mahasiswa yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Yunianti  
NIM : 70300111089  
Tempat/Tanggal Lahir : Moyo, 01 Juni 1992  
Jur/Prodi/Konsentrasi : Keperawatan  
Alamat : Samata-Gowa  
Judul : Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan dan Sikap  
Personal Hygiene Terhadap Kejadian *Fluor Albus*  
(Keputihan) pada Mahasiswi Keperawatan UIN Alauddin  
Makassar Tahun 2015.

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri. Jika di kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Samata, 27 Juni 2015

Penyusun,

**YUNianti**  
NIM. 70300111089

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalāmu ‘alaikum warahmatullāhi wabarakātuh

Puji syukur kehadiran Allah swt. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis sadari banyak membutuhkan bantuan dan saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Keluarga tercinta, penulis haturkan terimakasih kepada ayahanda M. Sidik dan ibunda Rahmah serta kakak Ary Nardiana, S.pd yang telah memberikan dukungan, do’a dan kasih sayangnya tanpa batas, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Prof. Dr. H. Musafir Pababbari, M.Si. selaku Rektor UIN Alauddin Makassar yang telah memberikan kebijakan-kebijakan demi membangun UIN Alauddin Makassar agar lebih berkualitas dan dapat bersaing dengan perguruan tinggi lain.
3. Dr. dr. Andi Armyn Nurdin, M.Sc. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Keperawatan.
4. Ketua Jurusan Keperawatan Dr. Nur Hidayah, S.Kep., Ns., M.Kes serta seluruh staf jurusan Keperawatan yang telah membantu dan memberikan petunjuk terkait

dengan pengurusan akademik sehingga penyusun lancar dalam menyelesaikan semua mata kuliah dan penyusunan karya ilmiah ini.

5. Risnah, SKM, S.Kep., Ns., M.Kes Sekretaris Jurusan Keperawatan UIN Alauddin Makassar sekaligus sebagai pembimbing pertama yang telah banyak meluangkan waktu dan pikirannya dalam membimbing penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
6. dr. Azizah Nurdin, S.Ked., M.Sc sebagai Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan sekaligus selaku Pembimbing kedua yang telah banyak meluangkan waktu dan pikirannya dalam membimbing penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
7. dr. Ulfah Rimayanti, S.Ked., Ph.D selaku penguji kompetensi yang telah memberi banyak saran dan kritikan demi kesempurnaan skripsi ini.
8. DR. Muhsin Mahfuds, S.Ag, M.Ag selaku penguji agama yang telah banyak memberikan bantuan dan pengarahan dalam mengoreksi kekurangan pada skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan keperawatan 2011 terima kasih atas kebersamaan kalian semua selama kurang lebih 4 (empat) tahun yang telah banyak memberikan masukan dan arti kebersamaan kepada saya.
10. Sahabat-sahabat (Rosdiana Rusdi, Nur alam, Nurfaizah, Wahyuni, Nursyamsiah) yang telah memberikan banyak dukungan dan motivasi kepada saya selama penyusunan skripsi ini.
11. Teman-teman KKN Reguler UIN Alauddin Makassar Angkatan 50 tahun 2015 Kecamatan Bajeng Kelurahan Kalebajeng yang telah banyak memberikan motivasi kepada saya selama penyusunan skripsi ini.

Sangat penulis sadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangannya karena keterbatasan kemampuan dan pengalaman, kritik dan saran dari berbagai pihak yang bersifat membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Wassalāmu‘alaikum warahmatullāhi wabarakātuh

Samata, 27 Juni 2015

Penulis,

Yunianti

70300111089



## DAFTAR ISI

JUDUL .....	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	ii
PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
PEDOMAN TRANSLITERASI .....	xii
ABSTRAK .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1-11
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Hipotesis.....	5
D. Definisi Operasional Dan Ruang Lingkup Penelitian.....	6
E. Kajian Pustaka.....	9
F. Tujuan dan manfaat penelitian .....	11
BAB II TINJAUAN TEORITIS .....	12-40
A. <i>Flour albus</i> (keputihan) .....	12
B. Masa remaja .....	20
C. Pengetahuan .....	22
D. Sikap ( <i>Attitude</i> ) .....	31
E. Personal hygiene .....	35

F. Kerangka Konsep .....	40
BAB III METODE PENELITIAN .....	41- 49
A. Jenis dan lokasi penelitian .....	41
B. Pendekatan Penelitian .....	41
C. Populasi dan sampel penelitian .....	42
D. Metode pengumpulan data .....	42
E. Instrumen penelitian .....	43
F. Validasi dan Reliabilitas Instrumen .....	44
G. Teknik pengolahan dan analisis data .....	45
H. Etika penelitian .....	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	50-70
A. Hasil Penelitian .....	50
B. Pembahasan .....	57
BAB V PENUTUP .....	71-72
A. Kesimpulan .....	71
B. Saran .....	71
DAFTAR PUSTAKA .....	73
LAMPIRAN	

## DAFTAR GAMBAR

gambar.1 Kerangka Pikir Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan Dan Sikap Personal Hygiene Terhadap Kejadian Fluor Albus (Keputihan) Pada Mahasiswa Keperawatan UIN Alauddin Makassar 2015 .....	40
--	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik responden data kuantitatif mahasiswa FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan berdasarkan semester pada Februari 2015 .....	45
Tabel 4.2 Karakter responden data kuantitatif mahasiswa FKIK UIN Alauddin Makassar berdasarkan usia pada Februari 2015 .....	46
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pengetahuan tentang keputihan mahasiswa FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan pada Februari 2015 .....	47
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi personal hygiene mahasiswa FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan pada Februari 2015 .....	48
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi kejadian keputihan mahasiswi FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan pada Februari 2015 .....	49
Tabel 4.6 Hubungan pengetahuan dengan kejadian keputihan pada mahasiswi FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan .....	50
Tabel 4.7 Hubungan personal hygiene dengan kejadian keputihan pada mahasiswi FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan .....	51

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden
2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
3. Kuesioner Hubungan Pengetahuan dan Personal Hygiene Terhadap kejadian *Fluor Albus* (Keputihan) pada Mahasiswi Keperawatan UIN Alauddin Makassar 2015.
4. Lampiran SPSS

## TRANSLITERASI

### A. Transliterasi

#### 1. Konsonan

Huruf-huruf bahasa Arab ditransliterasikan ke dalam huruf latin sebagai berikut :

B :	ب	Z :	ز	F :	ف
T :	ت	s :	س	Q :	ق
Š :	ث	Sy :	ش	K :	ك
J :	ج	ş :	ص	l :	ل
ḥ :	ح	ḍ :	ض	M :	م
Kh :	خ	ṭ :	ط	N :	ن
D :	د	ẓ :	ظ	w :	و
Ẓ :	ذ	‘ :	ع	h :	هـ
R :	ر	G :	غ	y :	ي

Hamzah ( ء ) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanpa apapun. Jika ia terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda ( ' ).

## 2. Vokal dan diftong

a. Vokal atau bunyi (a), (i) dan (u) ditulis dengan ketentuan sebagai berikut:

VOKAL	PENDEK	PANJANG
<i>Fathah</i>	A	Ā
<i>Kasrah</i>	I	ī
<i>ḍammah</i>	U	Ū

## B. Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah :

- |                |  |
|----------------|--|
| 1. swt.        | = <i>Subḥānahū wa ta ‘ālā</i>                  |
| 2. saw.        | = <i>Ṣallā allāhu ‘alayhi wa sallam</i>        |
| 3. a.s.        | = <i>‘Alayhi al-salām</i>                      |
| 4. H.          | = Hijriah                                      |
| 5. M.          | = Masehi                                       |
| 6. w.          | = Wafat  |
| 7. QS. .../... | = Quran Surah... /no.surah : al-Kahfi/ayat 18. |
| 8. h.          | = halaman                                      |
| 9. Cet.        | = Cetakan                                      |
| 10. t.th       | = Tanpa tahun                                  |

## ABSTRAK

**Nama** : Yunianti

**Nim** : 70300111089

**Judul skripsi** : Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan Dan Sikap Personal Hygiene Terhadap Kejadian Fluor Albus (Keputihan) Pada Mahasiswi Keperawatan UIN Alauddin Makassar Tahun 2015

---

Salah satu permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja yang perlu dicermati adalah penyakit infeksi saluran reproduksi salah satunya adalah keputihan. Data penelitian menunjukkan bahwa 75% perempuan di dunia pasti mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidupnya. Masih banyak perempuan yang tidak mengetahui tentang keputihan dan cara pencegahannya serta personal hygiene yang kurang baik yang bisa menyebabkan keputihan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang keputihan dan sikap personal hygiene terhadap kejadian *fluor albus* (keputihan) pada mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel 124 orang yang terdiri dari mahasiswi keperawatan semester VI dan VIII. Pengambilan sampel yang digunakan yaitu dengan teknik *total sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji *Fisher Exact Test*.

Angka kejadian keputihan pada mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar adalah sebesar 21,8%. Mayoritas mahasiswi memiliki pengetahuan tentang keputihan yang tinggi (95,2%) dan memiliki sikap personal hygiene yang baik (94,4%). Analisa bivariat diperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan tentang keputihan terhadap kejadian keputihan (nilai  $p = 0,002$ ). Dan ada hubungan sikap personal hygiene terhadap kejadian keputihan (nilai  $p = 0,005$ ).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti menyarankan agar mahasiswi lebih meningkatkan wawasan dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi termasuk tentang penyakit infeksi agar bisa berperan aktif dalam upaya preventif berupa pemeliharaan dan perawatan kesehatan diri sendiri dan masyarakat.



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### ***A. Latar Belakang***

Dalam kesehatan reproduksi ada beberapa hal yang sering terjadi pada perempuan, salah satu di antaranya adalah keputihan. Masalah keputihan adalah masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum perempuan. Adapun pengertian dari keputihan itu sendiri menurut Kusmiran (2012) adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak disertai rasa gatal setempat, dapat terjadi secara normal (fisiologis) maupun abnormal (patologis) (Kusmiran 2012).

Keputihan tidak selalu bersifat patologis, namun demikian pada umumnya orang menganggap keputihan sebagai hal yang normal. Pendapat ini tidak sepenuhnya benar, karena ada berbagai sebab yang dapat mengakibatkan keputihan. Keputihan yang normal memang merupakan hal yang wajar. Keputihan yang normal memang terjadi pada perempuan, yaitu yang terjadi menjelang dan setelah masa menstruasi dan akan hilang sendiri. Namun, keputihan yang tidak normal (patologis) dapat menjadi petunjuk adanya penyakit yang harus diobati (Kusmiran, 2012).

Perempuan yang tidak bisa membedakan keputihan normal (fisiologis) dan keputihan yang tidak normal (patologis) tidak akan tahu dirinya mengidap penyakit atau tidak. Perempuan yang beranggapan keputihan fisiologis adalah keputihan patologis akan membuatnya merasa tidak nyaman dan merasa cemas dirinya menderita suatu penyakit kelamin, dan jika perempuan yang beranggapan keputihan

patologis adalah keputihan fisiologis akan membuat perempuan tersebut mengabaikan keputihan yang dideritanya sehingga penyakit yang diderita bisa semakin parah yaitu terjadinya infeksi dari bakteri, virus, jamur, atau juga parasit, yang bisa menyebabkan terjadinya kasus Infeksi Menular Seksual (IMS) (Sulistianingsih R, dkk, 2011).

Keputihan masih dianggap bukan hal yang serius di kalangan remaja putri, sehingga dalam menjaga kebersihan organ genitalia pada remaja putri masih kurang. Hal tersebut dapat dilihat dari masih banyaknya remaja putri yang memakai celana ketat dan dalam memakai celana dalam mereka cenderung memilih yang berbahan bukan dari katun. Padahal keputihan mungkin disebabkan oleh celana panjang yang ketat dan atau celana dalam yang terbuat dari serat sintetik (nilon) (Kusmiran, 2012).

Ada beberapa remaja putri yang memakai sabun pembersih vagina hanya karena terbujuk oleh iklan yang ada di media masa dan kebanyakan dari mereka hanya ikut-ikutan dengan teman yang lain tanpa mengetahui sejauh mana pembersih itu digunakan dan manfaat yang didapatkan. Menggunakan sabun pembersih vagina memang merupakan salah satu cara untuk mengobati dan mencegah keputihan dengan indikasi yang tepat. Namun demikian dalam penggunaan sabun pembersih yang tidak tepat selain membunuh bakteri-bakteri yang merugikan juga dapat membunuh flora normal yang ada di sekitar kemaluan perempuan, padahal flora normal tersebut harus ada sebagai sistem pertahanan dari bakteri merugikan. Dengan matinya flora normal maka akan mudah terjadi keputihan (Hariana R, dkk, 2013).

Data penelitian tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa 75% perempuan di dunia pasti mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidup dan 45% di antaranya dapat mengalami keputihan sebanyak 2 kali atau lebih (Hariana R, dkk, 2013). Dari data yang di dapat dari BKKBN (2009), di Indonesia sebanyak 75%

wanita pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% di antaranya mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih (Permatasari M dkk, 2012).

Sebanyak 75% perempuan termasuk di dalamnya remaja putri di seluruh dunia minimal pernah mengalami keputihan satu kali dalam hidupnya. Sedangkan di Indonesia ada sekitar 70% remaja putri mengalami masalah keputihan. Keputihan yang terjadi pada remaja putri tersebut kebanyakan disebabkan oleh masih minimnya kesadaran untuk menjaga kesehatan terutama dalam kebersihan organ genitalia (Hariana R, dkk, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Emi Badaryati pada tahun 2012 di SMA Negeri 2 dan SMK Negeri 3 Kota Banjarbaru, diperoleh hasil faktor-faktor dominan yang mempengaruhi perilaku pencegahan dan penanganan keputihan patologis siswi adalah pengetahuan, sikap, persepsi, dan keterpaparan informasi (Badaryati E, 2012).

Hasil penelitian lain terkait keputihan yang dilakukan oleh Donatila Novrinta pada tahun 2011, menunjukkan angka kejadian keputihan di SMA Negeri 4 Semarang yaitu, dari 64 responden, 62 responden (96,9%) mengalami keputihan. Sebagian besar siswi memiliki pengetahuan menjaga kebersihan genitalia eksterna yang buruk (82,8%). Ini membuktikan bahwa kejadian keputihan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna (Ayuningtyas D, 2011).

Selanjutnya penelitian lain yang mendukung hasil penelitian tersebut yaitu penelitian yang dilakukan oleh Dewi Susanti pada tahun 2013 di Gampong Paloh Naleueng Kecamatan Titeu Kabupaten Pidie Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja

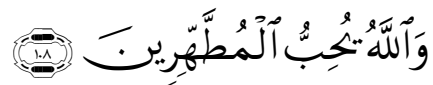
putri tentang *fluor albus* (keputihan) dengan kejadian keputihan, dan ada hubungan yang bermakna antara personal hygiene remaja putri dengan kejadian keputihan (Susanti D, 2013).

Selain dari penelitian yang disebut di atas, berdasarkan survey yang telah dilakukan oleh Hariana R, dkk di Madrasah Aliyah Attaufiq Pekkae Kab. Barru Sulawesi Selatan pada tahun 2012 didapatkan hasil dari 80 siswi ditemukan 80 siswi (100%) yang pernah mengalami keputihan, dan setelah dilakukan penelitian tentang pengetahuan remaja putri dalam menjaga kebersihan organ genetalia untuk mencegah keputihan pada Januari 2013 didapatkan hasil yaitu sebanyak 66 orang siswi (82,5%) dikriteria pengetahuan rendah dan 14 siswi (17,5%) dikriteria pengetahuan tinggi (Hariana R, dkk, 2013).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa masih banyak perempuan yang tidak mengetahui tentang keputihan dan cara pencegahannya serta personal hygiene yang kurang baik bisa menyebabkan keputihan. Dan berdasarkan hasil wawancara dengan 7 mahasiswi keperawatan di fakultas kesehatan UIN Alauddin Makassar pada tanggal 28 Oktober 2014, didapatkan hasil 3 dari 7 mahasiswi mengeluh mengalami keputihan yang menyebabkan rasa tidak nyaman.

Pengetahuan dan perilaku perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kebersihan alat genitalia (Notoadmojo, 2010). Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Mubarak (2007) antara lain yaitu pendidikan dan lingkungan. Seperti yang kita ketahui mahasiswi keperawatan telah mendapatkan ilmu atau paling tidak telah terpapar informasi mengenai keputihan. Selain dari itu, mereka berada dalam lingkungan kampus UIN Alauddin Makassar yang kental dengan ajaran agama Islam, di mana dalam Islam sangat dianjurkan

untuk menjaga kebersihan, baik kebersihan lingkungan maupun kebersihan badan. Kebersihan yang dikehendaki dalam Islam adalah kebersihan seutuhnya, kebersihan lahir dan batin. Begitu pentingnya kebersihan dalam Islam, sehingga orang yang membersihkan diri atau mengusahakan kebersihan akan dicintai oleh Allah swt. sebagaimana firmanNya dalam QS At-Taubah/ 9: 108.



Terjemahnya:

Dan sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang bersih.

Hal ini yang mendasari penulis memilih mahasiswi keperawatan sebagai sampel penelitian dan tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan pengetahuan tentang keputihan dan sikap personal hygiene terhadap kejadian *fluor albus* (keputihan) pada mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar tahun 2015.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis ingin mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan tentang *fluor albus* (keputihan) dan sikap personal hygiene mahasiswi terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar tahun 2015 ?

### **C. Hipotesis**

Ada hubungan pengetahuan tentang keputihan dan sikap personal hygiene terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar 2015.

#### *D. Definisi Operasional dan Ruang Lingkup Penelitian*

##### **1. Definisi operasional**

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	<b>Dependen</b> Kejadian keputihan patologis	keluarnya cairan yang tidak normal dari vagina berbentuk seperti susu atau kelapa parut yang dapat disertai adanya keluhan, seperti : rasa gatal, berbau, atau rasa panas di vagina.	Mengisi kuesioner: kuesioner tentang kejadian keputihan responden, pertanyaan nomor B 1-5	Kuesioner	- Ya (jika pernah mengalami keputihan patologis) - Tidak (jika tidak pernah mengalami keputihan patologis)	Nominal
1.	<b>Independen</b> Pengetahuan tentang keputihan	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang keputihan.	Mengisi kuesioner: kuesioner	Kuesioner dengan skor pada jawaban:	Kategori penilaian :	Ordinal

			pengetahuan responden tentang keputusan, pernyataan nomor C 1-20	Pernyataan <i>favorable</i> (pernyataan positif) Benar = 1 Salah = 0 Pada pernyataan <i>unfavorable</i> (pernyataan negatif) Salah = 1 Benar = 0 Dengan total nilai 20	- Pengetahuan tinggi jika skor $\geq$ median (10) - Pengetahuan rendah, jika skor < median (10)	
2	Sikap Personal hygiene	Pemahaman untuk membentuk perilaku dalam menjaga personal hygiene.	Mengisi kuesioner: Kuesioner sikap personal hygiene responden,	Kuesioner dengan skor pada jawaban: Pernyataan <i>favorable</i>	Kategori penilaian : - Sikap Personal hygiene baik	Ordinal

			pertanyaan D 1-15	<p>(pernyataan positif)</p> <p>SS = 4</p> <p>S = 3</p> <p>TS = 2</p> <p>STS = 1</p> <p>Pada pernyataan <i>unfavorable</i> (pernyataan negatif)</p> <p>SS = 1</p> <p>S = 2</p> <p>TS = 3</p> <p>STS = 4</p> <p>Dengan total nilai 60</p>	<p>jika skor <math>\geq</math> 37,5</p> <p>- Sikap Personal hygiene buruk, jika skor &lt; 37,5</p>	
--	--	--	-------------------	---	--	--



## **2. Ruang lingkup penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional dan dilakukan secara *cross sectional*, penelitian dilakukan pada bulan Februari 2015 mengenai hubungan antara pengetahuan tentang keputihan dan sikap personal hygiene terhadap kejadian keputihan pada mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar tahun 2015. Adapun faktor-faktor yang dilihat pada penelitian ini yaitu keputihan patologis, pengetahuan tentang keputihan, dan sikap personal hygiene.

Pemilihan sampel adalah mahasiswi karena pada usia tersebut remaja sudah mengalami pematangan pada organ reproduksi. Berpotensi mengalami gangguan kesehatan pada organ reproduksi salah satunya adalah gejala keputihan. Apalagi bagi remaja yang tidak berperilaku baik dalam pemeliharaan/ perawatan pada organ reproduksi. Pengumpulan data dilakukan dengan memakai kuesioner dilakukan satu kali dalam waktu bersamaan.

### ***E. Kajian Pustaka***

Hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan keputihan yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Solikhah R, dkk pada tahun 2010 di Desa Bandung Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen yang hasilnya yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang keputihan dengan perilaku remaja putri dalam menjaga kebersihan diri.
2. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Donatila Novrinta pada tahun 2011, angka kejadian keputihan di SMA Negeri 4 Semarang yaitu, dari 64 responden, 62 responden (96,9%) mengalami keputihan. Sebagian besar siswi memiliki pengetahuan menjaga kebersihan genitalia eksterna yang buruk

(82,8%). Ini membuktikan bahwa kejadian keputihan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mengenai kebersihan genitalia eksterna.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Emi Badaryati pada tahun 2012 yang dilakukan di SMA Negeri 2 dan SMK Negeri 3 Kota Banjarbaru, diperoleh hasil faktor-faktor dominan yang mempengaruhi perilaku pencegahan dan penanganan keputihan patologis siswi adalah pengetahuan, sikap, persepsi, dan keterpaparan informasi.
4. Berdasarkan survey yang telah dilakukan oleh Hariana R, dkk di Madrasah Aliyah Attaufiq Pekkae Kab. Barru Sulawesi Selatan pada tahun 2012 didapatkan hasil dari 80 siswi ditemukan 80 siswi (100%) yang pernah mengalami keputihan, dan setelah dilakukan penelitian tentang pengetahuan remaja putri dalam menjaga kebersihan organ genitalia untuk mencegah keputihan pada Januari 2013 didapatkan hasil yaitu sebanyak 66 orang siswi (82,5%) dikriteria pengetahuan rendah dan 14 siswi (17,5%) dikriteria pengetahuan tinggi.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Susanti pada tahun 2013 di Gampong Paloh Naleueng Kecamatan Titeu Kabupaten Pidie Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam yang menyebutkan dari 14 responden yang berada pada kategori pengetahuan tinggi mayoritas tidak mengalami *fluor albus* sebanyak 14 responden (100 %). Dari 21 responden yang berada pada kategori pengetahuan menengah mayoritas tidak mengalami *fluor albus* sebanyak 13 responden (61,9 %), dari 6 responden yang berada pada kategori pengetahuan rendah mayoritas mengalami flous albus sebanyak 5 responden (83,3 %)

18 responden yang berada pada kategori personal hygiene tinggi mayoritas tidak mengalami *fluor albus* sebanyak 16 responden (88,9 %). Dari 17 responden yang berada pada kategori personal hygiene sedang mayoritas tidak mengalami *fluor albus* sebanyak 11 responden (64,7 %), dari 6 responden yang berada pada kategori personal hygiene rendah mayoritas mengalami *fluor albus* sebanyak 5 responden (83,3 %).

#### ***F. Tujuan dan Manfaat Penelitian***

##### **1. Tujuan umum**

Diketuinya hubungan pengetahuan tentang keputihan dan sikap personal hygiene terhadap kejadian *fluor albus* (keputihan) pada mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar tahun 2015.

##### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketuinya hubungan pengetahuan tentang keputihan dengan kejadian keputihan pada mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar tahun 2015.
- b. Diketuinya hubungan sikap personal hygiene dengan kejadian keputihan pada mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar tahun 2015.

##### **3. Manfaat penelitian**

- a. Bagi ilmu pengetahuan

Memberikan sumbangan informasi untuk lebih mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya pengetahuan tentang keputihan dan pentingnya personal hygiene dalam mencegah keputihan.

- b. Bagi masyarakat

Dapat menjadi sumber informasi tambahan untuk menambah pengetahuan tentang keputihan serta cara mencegah atau mengatasinya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **A. *Fluor Albus (Keputihan)***

##### **1. Definisi keputihan**

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak disertai rasa gatal setempat, dapat terjadi secara normal (fisiologis) maupun abnormal (patologis) (Kusmiran, 2012).

Leukorea (keputihan) merupakan pengeluaran cairan per vagina yang bukan darah. Leukorea merupakan manifestasi klinis berbagai infeksi, keganasan atau tumor jinak reproduksi. Gangguan ini tidak menimbulkan mortalitas tetapi morbiditas karena selalu membasahi bagian dalam dan menimbulkan iritasi, terasa gatal sehingga mengganggu dan mengurangi kenyamanan (Manuaba, 2008).

Keputihan adalah keluarnya cairan keputihan, kekuningan, atau kehijauan dari vagina yang mungkin normal atau yang mungkin merupakan tanda infeksi. Ini adalah pelepasan lendir yang mewakili deskuamasi sel epitel vagina karena efek dari hormon estrogen pada mukosa vagina (Somia Gul et. Al, 2013).

Ada 2 macam keputihan, yaitu keputihan normal dan keputihan tidak normal. Keputihan normal ciri-cirinya ialah : warnanya bening, kadang-kadang putih kental, tidak berbau, tanpa disertai keluhan (misalnya gatal, nyeri, rasa terbakar, dsb.), keluar pada saat menjelang dan sesudah menstruasi atau pada saat stress dan kelelahan. Sedangkan keputihan yang tidak normal ialah keputihan dengan ciri-ciri: jumlahnya banyak, timbul terus-menerus, warnanya berubah (misalnya kuning, hijau, abu-abu, menyerupai susu/yoghurt) disertai adanya keluhan (seperti gatal, panas, nyeri) serta berbau (apek, amis, dsb.) (Wijayanti, 2009).

Keluarnya cairan dianggap tidak normal kalau cairan yang keluar tidak berwarna jernih, tetapi berwarna putih kekuning-kuningan atau hijau, bahkan sering disertai dengan darah. Keluarnya pun tidak pada saat sebelum atau sesudah menstruasi, tetapi sepanjang waktu. Kadang-kadang cairan yang keluar memberikan bau yang khas, bahkan bau sangat amis atau menyengat. Kalau kondisinya sudah demikian, pada perempuan yang menderita keputihan akan merasakan gatal dan agak panas atau perih di daerah vagina (Aris, 2008).

## **2. Patofisiologi**

Organ yang paling sensitif dan rawan pada tubuh wanita adalah organ reproduksi dan merupakan organ yang paling rawan dibanding organ tubuh yang lainnya. Keputihan (*Fluor albus*) merupakan salah satu tanda dan gejala penyakit organ reproduksi wanita, di daerah alat genitalia eksternal bermuara saluran kencing dan saluran pembuangan sisa-sisa pencernaan yang disebut anus. Apabila tidak dibersihkan secara sempurna akan ditemukan berbagai bakteri, jamur dan parasit, akan menjalar ke sekitar organ genitalia. Hal ini dapat menyebabkan infeksi dengan gejala keputihan. Selain itu dalam hal melakukan hubungan seksual terkadang terjadi pelecetan, dengan adanya pelecetan merupakan pintu masuk mikroorganisme penyebab infeksi penyakit hubungan seksual (PHS) yang kontak dengan air mani dan mukosa (Kasdu, 2008).

## **3. Etiologi**

### **a. Keputihan fisiologis**

Menurut Kusmiran (2012), keputihan fisiologis disebabkan oleh :

- 1) Pengaruh sisa estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin sehingga bayi baru lahir sampai berumur 10 hari mengeluarkan keputihan.

- 2) Pengaruh estrogen yang meningkat pada saat *menarche*.
- 3) Rangsangan saat koitus.
- 4) Adanya peningkatan produksi kelenjar-kelenjar pada mulut rahim saat masa ovulasi.
- 5) Mukus servik yang padat pada masa kehamilan, fungsinya untuk mencegah kuman masuk ke rongga uterus.

b. Keputihan patologis

Penyebab utama keputihan patologis ialah infeksi (jamur, kuman, parasit, dan virus). Selain penyebab utama, keputihan patologis dapat juga disebabkan karena kurangnya perawatan remaja putri terhadap alat genitalia seperti mencuci vagina dengan air yang tergenang di ember, memakai pembilas secara berlebihan, menggunakan celana yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, tak sering mengganti pembalut (Aulia, 2012).

Menurut Kusmiran (2012), keputihan patologis disebabkan oleh :

1) Infeksi

a) Jamur

Jamur yang sering menyebabkan keputihan adalah *Kandida albican*. Biasanya disebut juga dengan *Kandidiasis genitalia*. Penyakit ini tidak selalu akibat PMS dan dapat terjadi pada perempuan yang belum menikah. Beberapa faktor pencetusnya antara lain pemakaian obat antibiotika dan kortikostteroid yang lama, kehamilan, kontrasepsi hormonal, kelainan endokrin seperti diabetes melitus. Selain itu bisa disebabkan karena menurunnya kekebalan tubuh seperti penyakit-penyakit kronis, serta selalu memakai pakaian dalam yang ketat dan terbuat dari bahan yang tidak menyerap keringat (Kusmiran, 2012).

Keluhan yang biasa ditimbulkan adalah rasa gatal atau panas pada alat kelamin, lendir kental dan berwarna putih, bergumpal seperti butiran tepung. Kadang disertai rasa nyeri waktu senggama dan keluarnya cairan pada masa sebelum menstruasi. Vulva terlihat merah pada saat pemeriksaan klinis, kadang-kadang disertai erosi karena garukan (Kusmiran, 2012).

b) Bakteri

(1) *Gonokokus*

Penyakit ini disebut juga dengan *Gonorrhoe*, sering terjadi akibat hubungan seksual (PMS). *Gonokokus* yang purulen mempunyai silia yang dapat menempel pada sel epitel urethra dan mukosa vagina. Pada hari ketiga bakteri tersebut sudah mencapai jaringan ikat di bawah epitel dan terjadi reaksi radang.

(2) *Klamidia trakomatis*

Sering menyebabkan penyakit mata trakoma dan penyakit menular seksual.

(3) *Grandnerella*

Menimbulkan peradangan pada vagina, menghasilkan asam amino yang akan diubah menjadi senyawa amin, berbau amis, berwarna keabu-abuan. Biasanya gejala *fluor albus* yang berlebihan, berbau dan disertai rasa tidak nyaman di bagian bawah perut.

c) Parasit

Jenis *Trikomonas vaginalis* adalah parasit yang paling sering menyebabkan keputihan. Penularan yang paling sering adalah lewat koitus, biasanya parasit ini kalau pada pria terdapat di uretra dan prostat. Gejala yang ditimbulkan adalah *Fluor albus* encer sampai kental, kekuningan dan agak berbau disertai rasa gatal dan panas.

d) Virus

Jenis virusnya adalah *Human papiloma virus (HPV)* dan *Herpes simpleks*, ditandai dengan *kondiloma akuminata*, cairan berbau, tetapi tidak disertai rasa gatal.

2) Kelainan alat kelamin didapat atau bawaan

Seperti *rektovaginalis* atau *fistel vesikovaginal*, cedera persalinan dan radiasi kanker genetalia atau kanker itu sendiri.

3) Benda asing

Misalnya pesarium untuk penderita hernia, tertinggal kondom atau *prolaps uteri* dapat mengakibatkan keluarnya sekret vagina yang berlebihan.

4) Neoplasma jinak

Tumor jinak yang ada pada lumen akan mengakibatkan peradangan dan akhirnya mengalami keputihan.

5) Kanker

Pada penyakit kanker sel akan cepat tumbuh secara abnormal dan mudah mengalami kerusakan, gejala yang ditimbulkan ialah cairan yang berbau busuk dan banyak disertai darah tak segar.

6) Fisik

Akibat adanya tampon, penggunaan alat kontrasepsi IUD dan kejadian trauma pada alat genetalia.

Gejala pada keputihan tergantung pada jenis kuman yang menyerang. Keputihan yang disebabkan oleh jamur kandida, sekret yang dikeluarkan seperti susu dan mengakibatkan gatal pada vagina. Kondisi ini biasa terjadi pada kehamilan, penderita diabetes dan akseptor pil KB. Keputihan yang disebabkan oleh infeksi trikomonas atau ada benda asing di vagina, sekret yang dikeluarkan berwarna putih kehijauan dan kekuningan dan berbau tidak sedap. Jika infeksi sudah sampai pada



organ dalam rongga panggul biasanya gejala keputihan disertai rasa nyeri perut di bagian bawah dan atau nyeri panggul bagian belakang. Sedangkan infeksi yang disebabkan *Gonorrhoe*, sekret sedikit atau banyak berupa nanah dan rasa sakit dan panas pada saat kencing atau berhubungan seksual. Keputihan yang disebabkan erosi pada mulut rahim, sekret berwarna kecokelatan (darah) dan terjadi pada saat senggama. Pada kejadian kanker serviks, sekret bercampur darah dan berbau khas akibat sel-sel yang mati (Kusmiran, 2012).

#### **4. Pencegahan**

Hal-hal yang bisa dilakukan untuk mencegah keputihan yaitu:

- a. Bersihkan organ intim dengan pembersih yang tidak mengganggu kestabilan keasaman di sekitar vagina (Verawati, 2011). Vagina memiliki pH yang asam yaitu 4,5 hal ini menjaga kesehatan vagina dengan menghambat pertumbuhan bakteri (James, Joyce, et. all, 2011).

Gunakan produk pembersih yang terbuat dari bahan dasar susu, karena produk seperti ini mampu menjaga keseimbangan pH sekaligus meningkatkan pertumbuhan flora normal dan menekan pertumbuhan bakteri yang tak bersahabat. Sabun antiseptik biasa umumnya bersifat keras dan dapat membunuh flora normal di vagina. Ini tidak menguntungkan bagi kesehatan vagina dalam jangka panjang (Verawati, 2011).

- b. Hindari pemakaian bedak pada organewanitaan dengan tujuan agar vagina harum dan kering sepanjang hari. Bedak memiliki partikel-partikel halus yang mudah terselip di sana-sini dan akhirnya mengundang jamur dan bakteri bersarang di tempat itu (Verawati, 2011).
- c. Selalu keringkan bagian vagina sebelum berpakaian (Verawati, 2011).

- d. Gunakan celana dalam yang kering. Seandainya basah atau lembab, usahakan cepat mengganti dengan yang bersih dan belum dipakai (Verawati, 2011).
- e. Gunakan celana dalam yang bahannya menyerap keringat, seperti katun. Celana dari bahan satin atau bahan sintetis lain membuat suasana di sekitar organ intim panas dan lembab (Verawati, 2011).
- f. Tidak dianjurkan memakai celana jeans karena pori-porinya sangat rapat. Pilihlah seperti rok atau celana bahan non-jeans agar sirkulasi udara di sekitar organ intim bergerak leluasa.
- g. Ketika haid, sering-seringlah berganti pembalut. Gunakan panty liner disaat perlu saja. Jangan terlalu lama. Misalkan saat bepergian ke luar rumah dan lepaskan sekembalinya di rumah.

Menurut Arthanasia (2011) Berikut ini beberapa saran yang dapat dilakukan untuk mencegah keputihan:

- a. Makan menggunakan metode gizi seimbang, rendah gula.
- b. Menjaga kesehatan secara umum dengan cukup tidur, berolahraga, melepaskan tekanan emosi.
- c. Menjaga kebersihan secara teratur dengan: bersihkan vagina dari arah depan ke belakang (dari arah vulva ke anus); memakai pakaian dalam yang bersih dari bahan katun (bahan nilon terlalu menyimpan panas menimbulkan kelembaban berlebihan yang mendorong tumbuhnya bakteri); menghindari penggunaan cairan atau semprotan pembersih vagina, kertas toilet berwarna, handuk milik orang lain; sering mengganti pembalut saat haid.
- d. Yang utama dilakukan adalah dengan menjaga kebersihan pribadi (*personal hygiene*).

- e. Melakukan pemeriksaan sendiri daerah sekitar vagina sangat disarankan, agar bisa segera diketahui jika ada infeksi atau tidak. Biasanya terjadi perubahan pada warna daerah sekitar vagina menjadi lebih merah, kadang disertai bau yang kurang sedap maupun rasa gatal.

Dalam Islam, cairan yang keluar dari kemaluan wanita, keluarnya bukan dari kandung kemih tetapi dari rahim maka hukumnya suci. Tapi membatalkan wudhu walau sudah suci, dan wajib wudhu lagi (Muslimah, 2014).

Perempuan yang mengalami keputihan hendaknya membersihkan farjinya terlebih dahulu sebelum mengambil wudhu. Mereka yang ragu keluar keputihan lagi, lebih baik memakai kapas (pembalut) dan segera melaksanakan shalat. Jika sewaktu shalat keluar keputihan tersebut, maka Islam memaafkannya (Jaafar, 2008).

## **5. Pengobatan**

Pengobatan atau penatalaksanaan leukorea atau keputihan tergantung dari penyebab infeksi seperti jamur, bakteri atau parasit. Umumnya diberikan obat-obatan untuk mengatasi keluhan dan menghentikan proses infeksi sesuai dengan penyebabnya. Obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi keputihan biasanya berasal dari golongan *flukonazol* untuk mengatasi infeksi candida dan golongan *metronidazol* untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit (Misni, 2011).

Tindakan tanpa obat yang mendukung penyembuhan dapat dilakukan dengan menghindari penggunaan sabun atau parfum vagina untuk mencegah iritasi, menjaga agar area bagian kewanitaan tetap bersih dan kering dan menghindari penggunaan pakaian dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat. Meminum minuman yogurt yang mengandung *Lactobacillus acidophilus* setiap hari akan mengurangi kekambuhan (Widyastuty, 2011).

## **B. Masa Remaja**

### **1. Pengertian remaja**

Masa remaja merupakan suatu periode transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Merupakan waktu kematangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional yang cepat pada anak laki-laki untuk mempersiapkan diri menjadi laki-laki dewasa dan pada anak perempuan untuk mempersiapkan diri menjadi perempuan dewasa (Wong D, 2009).

Masa remaja adalah masa yang penting karena pada saat ini terjadi proses awal kematangan pada alat reproduksi yang dikenal juga dengan masa pubertas. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Pada masa ini terjadi banyak perubahan baik secara fisik maupun psikis, yang akan mengganggu psikis remaja. Hal ini mengakibatkan remaja menghadapi masa rawan dalam menghadapi proses pertumbuhan dan perkembangannya, apalagi diiringi juga dengan arus globalisasi dengan informasi yang semakin mudah dan cepat diakses (Badaryati E, 2012).

Penggunaan istilah untuk menyebutkan masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa, ada yang memberi istilah: *puberiet* (Belanda), *puberty* (Inggris), *pubertas* (Latin), yang berarti kedewasaan. Ada juga yang menggunakan istilah *adulescentio* (latin) yaitu masa muda (Badaryati E, 2012).

Remaja, yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan” bangsa primitif atau orang-orang purbakala memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan. Anak dianggap sudah dewasa apabila telah mampu mengadakan reproduksi (Asrori, 2011).

Remaja adalah masa peralihan dari anak menuju dewasa yakni terjadi pertumbuhan fisik, mental dan emosional yang sangat cepat (Agria, 2011).

## **2. Perkembangan remaja dan ciri-cirinya**

Masa remaja terdiri atas tiga subfase yang jelas, yaitu: masa remaja awal (usia 11-14 tahun), masa remaja pertengahan (usia 15-17 tahun), dan masa remaja akhir (usia 18-20 tahun) (Wong D, 2009).

Menurut Widyastuti (2011) berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja kita sangat perlu mengenal :

### **a. Masa Remaja awal (usia 10 – 12 tahun).**

- 1) Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
- 2) Tampak dan merasa ingin bebas
- 3) Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir yang khayal (Abstrak)

### **b. Masa remaja tengah (13-15 tahun)**

- 1) Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri.
- 2) Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis.
- 3) Timbul perasaan cinta yang mendalam
- 4) Kemampuan berfikir abstrak (berkhayal) makin berkembang.
- 5) Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual

### **c. Masa remaja Akhir (16-19 tahun)**

- 1) Menampakkan pengukapan kebebasan diri.
- 2) Dalam mencari teman sebaya lebih selektif
- 3) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya

### **C. Pengetahuan**

#### **1. Definisi pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarak, dkk, 2007).

Dalam Islam, orang yang mempunyai ilmu pengetahuan mendapat kehormatan di sisi Allah dan Rasul-Nya, seperti firman Allah dalam QS Al-Mujādilah/ 58: 11.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ  
اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ أَنْشُرُوا فَأَنْشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا  
الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ ۚ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴿١١﴾

Terjemahnya:

Wahai orang-orang yang beriman! Apabila dikatakan kepadamu, “berilah kelapangan di dalam majelis-majelis,” maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberikan kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan, “berdirilah kamu”, maka berdirilah, niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah maha teliti apa yang kamu kerjakan.

Ayat di atas menjelaskan keutamaan orang-orang beriman dan berilmu pengetahuan. orang yang beriman dan memiliki ilmu pengetahuan luas akan dihormati oleh orang lain, diberi kepercayaan untuk mengendalikan atau mengelola apa saja yang terjadi dalam kehidupan ini. Ini artinya tingkatan orang yang beriman dan berilmu lebih tinggi dibanding orang yang tidak berilmu. Akan tetapi perlu diingat bahwa orang yang beriman, tetapi tidak berilmu, dia akan lemah. Oleh karena itu, keimanan seseorang yang tidak didasari atas ilmu pengetahuan tidak akan kuat. Begitu juga sebaliknya, orang yang berilmu, tetapi tidak beriman, ia akan tersesat. Karena ilmu yang dimiliki bisa jadi tidak untuk kebaikan sesama.

## **2. Tingkat pengetahuan**

Menurut Rogers, pengetahuan dicakup di dalam domain kognitif 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2007).

### **a. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap situasi yang sangat spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, ini adalah merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

### **b. Memahami (*Comprehention*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham harus dapat menjelaskan, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus-rumus, metode-metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*Analysis*)

Suatu kemampuan menjabarkan materi atau kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat diteliti dari penggantian kata seperti dapat menggambarkan (menurut bagian), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Menunjukkan kepada suatu komponen untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam satu bentuk keseluruhan yang baru. Merupakan kemampuan menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada, misalnya : dapat membandingkan antara anak-anak yang cukup gizi dengan anak-anak yang



kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya wabah diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab ibu-ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri seseorang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus objek.
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik atau buruknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

(Notoatmodjo, 2007).

### **3. Cara memperoleh pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua berdasarkan cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran, yaitu :

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba-coba salah (*Trial dan Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan dan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban yang dilakukan dengan menggunakan kemungkinan yang lain sampai masalah dapat dipecahkan (Notoatmodjo, 2007).

2) Cara kekuasaan atau otoriter

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang punya otoriter, tanpa terlebih dahulu membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun berdasarkan masa lalu (Notoatmodjo, 2007).

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapkan pada masa lalu (Notoatmodjo, 2007).

4) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikiran, baik melalui induksi maupun deduksi. Apabila proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum dinamakan induksi, sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus (Notoatmodjo, 2007).

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Franeus Bacor (1561-1626)

kemudian dikembangkan oleh Deobold van Dallen akhirnya lahir suatu cara penelitian yang dewasa ini kita kenal sebagai metodologi penelitian ilmiah (Notoatmodjo, 2007).

Islam memberikan perhatian yang besar terhadap penyelenggaraan pendidikan dan pengajaran. Pendidikan dianggap sebagai sarana yang strategis dan ampuh dalam mengangkat harkat dan martabat manusia dari keterpurukannya sebagaimana yang dijumpai dalam masa jahiliyah. Hal ini dapat dipahami karena dengan pendidikan seseorang akan memiliki bekal untuk memasuki lapangan kerja, merebut berbagai kesempatan dan peluang yang menjanjikan masa depan, penuh percaya diri, dan tidak mudah diperalat oleh orang lain (Muhsin A, 2012).

Salah satu ayat Al-Qur'an yang menjelaskan tentang pendidikan dan pengajaran adalah QS An-Nahl/ 16: 78.

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ  
السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Terjemahnya:

Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan Dia memberimu pendengaran, penglihatan dan hati nurani, agar kamu bersyukur.

Dari ayat di atas, terdapat tiga hal pembahasan yang berhubungan dengan pendidikan dan pengajaran. Pertama, menjelaskan tentang asal kejadian manusia yang tidak mengetahui sesuatu apapun ketika diciptakan, bagaikan kertas putih yang tidak ternodai apapun bila kita tidak mengotorinya. Kedua, setelah Allah swt. menjelaskan tentang penciptaan manusia pertama kali yang tidak mengetahui apapun, kemudian

Allah swt. memberikan kepada manusia potensi pembelajaran melalui kemampuan fisik yakni pendengaran dan juga penglihatan serta memberikan juga kepada manusia kemampuan psikis, yakni akal. Semua kemampuan tersebut harus dikembangkan dan dibina melalui pendidikan dan pengajaran yang sesuai dengan ajaran Islam. Ketiga, setelah Allah swt. memberikan semua potensi tersebut kepada manusia, Allah swt. memerintah agar potensi tersebut digunakan untuk kebaikan dan beribadah kepada-Nya sebagai bentuk rasa syukur kepada Allah swt.

Dalam Al-Qur'an dijelaskan konsep manusia dengan menggunakan istilah *insan* dan *basyar*. *Insan* menunjukkan hakikat manusia sebagai makhluk sosial budaya dan ekonomi, yakni makhluk yang memiliki kodrat hidup bermasyarakat dan berpotensi mengembangkan kehidupannya dengan mengolah dan memanfaatkan alam lingkungannya menurut pengetahuan yang diperolehnya. Sedangkan *basyar* relevan dengan sifat manusia sebagai makhluk politik, yakni makhluk yang diberi tanggung jawab dan potensi untuk mengatur kehidupannya dengan menegakkan hukum-hukum dan ajaran agama (Salim A, 2002).

Manusia diciptakan dengan kodrat keutamaan dengan kemampuan jasmani dan rohani yang dapat memungkinkan dirinya untuk mengaktualisasikan keberadaannya di muka bumi sebagai khalifah yang bertugas membina kemakmuran. Meskipun begitu dalam keutamaan manusia terdapat pula keterbatasan. Manusia lemah sehingga tak mampu mempertahankan dirinya, kecuali dengan bantuan Allah dari pengaruh jelek sekitarnya sehingga ia terjatuh dari derajat keutamaannya. Karena itu keberadaan manusia sebagai khalifah memerlukan pegangan hidup sehingga Allah mengutus para rasul-Nya membawa agama dan mewajibkan mereka menegakkannya

sebagai tertib kehidupan manusia untuk mencapai tujuan hidup di dunia ini (Salim A, 2002).

Tujuan hidup manusia hanya dapat terwujud jika manusia dapat mengaktualisasikan hakikat dan keberadaannya sebagai makhluk utama yang bertanggungjawab atas tegaknya hukum Tuhan dalam membangun kemakmuran di muka bumi. Untuk itu Al-Qur'an menunjukkan jalan:

- 1) Agar manusia mewujudkan kehidupan yang selaras dengan fitrahnya
- 2) Mewujudkan kebajikan dengan tegaknya hukum
- 3) Memelihara dan memenuhi hak-hak kemasyarakatan dan pribadi yang dilindungi dan pada saat yang sama agar manusia memelihara diri atau membebaskan diri dari kekejian, kemungkaran dan kesewenang-wenangan.

(Salim A, 2002)

#### **4. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan**

Menurut Mubarak (2007) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal, yaitu :

##### **a. Umur**

Usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Mubarak, 2007).

##### **b. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal (Mubarok, 2007).

#### c. Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan adalah input kedalam diri seseorang sehingga sistem adaptif yang melibatkan baik faktor internal maupun faktor eksternal. Seseorang yang hidup dalam lingkungan yang berpikiran luas maka pengetahuannya akan lebih baik daripada orang yang hidup di lingkungan yang berpikiran sempit (Mubarok, 2007).

#### d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pekerjaan biasanya sebagai simbol status sosial di masyarakat. Masyarakat akan memandang seseorang dengan penuh penghormatan apabila pekerjaannya sudah pegawai negeri atau pejabat di pemerintahan (Mubarok, 2007).

#### e. Sosial ekonomi

Variabel ini sering dilihat angka kesakitan dan kematian, variabel ini menggambarkan tingkat kehidupan seseorang yang ditentukan unsur seperti pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan banyak contoh serta ditentukan pula oleh

tempat tinggal karena hal ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan (Mubarok, 2007).

f. Informasi yang diperoleh

Informasi dapat diperoleh di rumah, di sekolah, lembaga organisasi, media cetak dan tempat pelayanan kesehatan. Ilmu pengetahuan dan teknologi membutuhkan informasi sekaligus menghasilkan informasi. Jika pengetahuan berkembang sangat cepat maka informasi berkembang sangat cepat pula. Adanya ledakan pengetahuan sebagai akibat perkembangan dalam bidang ilmu dan pengetahuan, maka semakin banyak pengetahuan baru bermunculan. Pemberian informasi seperti cara-cara pencapaian hidup sehat akan meningkatkan pengetahuan masyarakat yang dapat menambah kesadaran untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (Mubarok, 2007).

g. Pengalaman

Merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran dan pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Orang yang memiliki pengalaman akan mempunyai pengetahuan yang baik bila dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengalaman dalam segi apapun (Mubarok, 2007).

#### ***D. Sikap (Attitude)***

Sikap merupakan respon tertutup dari seseorang terhadap suatu objek, reaksinya tidak dapat dilihat melibatkan emosi dan pendapat dari yang bersangkutan misalnya senang – tidak senang, setuju – tidak setuju, dan sebagainya.

Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial mengatakan sikap masih merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, belum melaksanakan suatu motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi merupakan predisposisi tindak suatu perilaku, sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka.

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan (Notoatmodjo, 2007):

1. Menerima (Receiving): menerima diartikan bahwa orang (obyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
2. Merespon (Responding): memberikan jawaban apabila ditanya mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
3. Menghargai (valuing): mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi bersikap.
4. Bertanggung jawab (Responsible): bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

Sikap dapat bersifat positif yaitu kecenderungan untuk menyenangkan, menyetujui terhadap objek tertentu atau sebaliknya dapat bersifat negatif, dengan menjauhi, membenci atau tidak menyukai suatu objek tertentu. Selain itu sikap mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:



1. Dapat dibentuk dan dipelajari selama perkembangan dalam hubungannya dengan objek tertentu. Jadi bukan dibawa sejak lahir, sifat ini membedakannya dengan motif-motif biogenis seperti rasa lapar, haus, mengantuk dan sebagainya.
2. Sikap dapat berubah-ubah sesuai dengan kondisi pada orang tersebut dan syarat-syarat tertentu yang dapat mempermudah seseorang untuk bersikap karena itu sikap dapat dipelajari.
3. Sikap tidak berdiri sendiri dimana sikap terbentuk, dipelajari dan berubah selalu berkaitan dengan objek tertentu dan mempunyai suatu hubungan dengan objek tersebut.
4. Merupakan kumpulan dari suatu objek atau merupakan suatu hal dari objek tersebut.
5. Sikap mempunyai segi-segi perasaan dan motivasi serta sifat alamiah yang membedakan dengan pengetahuan-pengetahuan atau kecakapan-kecakapan yang dimiliki orang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain (Azwar, 2003):

1. Pengalaman pribadi

Apa yang dialami seseorang akan mempengaruhi penghayatan dalam stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar dalam pembentukan sikap, untuk dapat memiliki tanggapan dan penghayatan seseorang harus memiliki pengamatan yang berkaitan dengan obyek psikologis. Menurut Breckler dan Wiggins bahwa sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut

dapat berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi memungkinkan.

2. Orang lain

Seseorang cenderung akan memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki orang yang dianggap berpengaruh antara lain adalah; orang tua, teman dekat, teman sebaya, rekan kerja, guru, suami atau istri, dll.

3. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup akan mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

4. Media masa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media masa seperti televisi, radio, surat kabar, mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dalam membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah pada opini yang kemudian dapat mengakibatkan adanya landasan kognisi sehingga mampu membentuk sikap.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Keduanya meletakkan dasar dan pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

6. Faktor emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan

yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu.

Sikap dapat dinilai dengan menilai pernyataan sikap seseorang, pernyataan sikap adalah berupa rangkaian kalimat yang mengandung ungkapan terhadap suatu objek. Pernyataan bisa bersifat positif (*favourable*) dalam artian pernyataan sikap menunjukkan dukungan terhadap suatu objek, tetapi bisa juga bersifat negatif, dimana pernyataan menggambarkan tidak mendukung atau kontra terhadap suatu objek.

Skala sikap dapat diukur dengan beberapa cara yaitu dengan cara skala Thurstone, skala *likert*, *Unobstrusive Measure*, multidimensional scaling, dan pengukuran *Involuntary Behavior*. Diantara skala tersebut yang sering digunakan adalah skala *likert* (Riduan, 2007).

#### ***E. Personal Hygiene***

Menurut Mubarak (2007) *personal hygiene* adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis.

Kebersihan diri (*personal hygiene*) merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis (Alimul, 2006).

Sebagaimana halnya bagian tubuh yang lain kulit membutuhkan oksigen, zat-zat makanan dan air, perlu mendapat kesempatan membersihkan sel-selnya dari kotoran agar supaya bisa meningkatkan kesehatan. Untuk menjaga kebersihan kulit ada beberapa cara yang dapat dilakukan :

1. Mandi minimal 2x sehari
  - a. Mandi memakai sabun dan bersihkan seluruh tubuh.
  - b. Bersihkan daerah vulva terlebih dahulu baru dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah di sekitar anus. Membersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau air besar dengan menggunakan sabun.
  - c. Mengganti pembalut setidaknya 2 kali sehari.
  - d. Cucilah tangan dengan sabun sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.
2. Menjaga kebersihan pakaian
  - a. Pakaian harus longgar dan bersih.
  - b. Pakailah kutang (BH) yang menyokong payudara.
  - c. Pakaian dalam yang selalu bersih.
3. Menjaga kebersihan lingkungan
4. Makan makanan bergizi terutama sayur dan buah (Susanti D, 2013).

Adapun dalam Islam, setiap muslim selalu dituntut untuk menjaga kesucian badannya baik dari hadas besar maupun hadas kecil. Dalam setiap kitab fiqh, para fuqaha selalu membahas ṭahārah pada awal bab. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya kebersihan atau kesucian dalam Islam. Seseorang tidak memenuhi syarat untuk beribadah saat ia memiliki hadats. Ia pun tidak dapat beribadah saat pakaian atau tempat yang akan dilaksanakannya peribadahan terkena najis. Karena urgensinya dalam penegakan tiang-tiang *diin* ini, Rasulullah saw. bersabda tentang ṭahārah (Khoirunnisa', 2010):

الطهور شطر الإيمان (رواه مسلم)

Artinya :

“kebersihan itu sebagian dari iman”. (HR. Muslim)

Hal ini juga disebutkan dalam hadis yang lain:

الْإِسْلَامُ تَطِيفٌ فَتَنْطَفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا تَطِيفٌ (رواه الطبران)

Artinya :

“ Islam itu agama yang bersih, maka hendaknya kamu menjadi orang yang bersih, sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang bersih”. (H.R.Tobroni).

Ṭaharah memiliki urgensi yang sangat besar dalam Islam, baik yang *hakiki*, seperti kesucian pakaian, tubuh, dan tempat shalat dari najis, maupun yang *hukmi*, yaitu suci anggota wudhu dari hadats dan seluruh badan dari janabat. Hal ini dikarenakan ṭahārah merupakan syarat yang harus senantiasa terwujud demi kesahihan shalat yang minimal dilaksanakan lima kali sehari semalam. Disamping itu mengingat mendirikan shalat berarti berdiri di hadapan Allah swt. maka melakukan ṭahārah berarti mengagungkanNya. Dengan demikian, melakukan ṭahārah berarti mensucikan ruh dan jasad sekaligus. Islam menempatkan kebersihan atau kesucian sebagai sesuatu yang sangat penting, misalnya saja kesahihan shalat ditentukan oleh kesucian (Khoirunnisa', 2010).

Selain menentukan kualitas ibadah, kebersihan juga sangat penting untuk menjaga kesehatan. Untuk menjaga kesehatan, sangat penting menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan perorangan (personal hygiene), salah satu bentuk kebersihan perorangan adalah kebersihan pakaian. Pakaian berfungsi untuk melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan luar. Kebersihan pakaian akan

mempengaruhi kesehatan kulit. Beberapa penyakit kulit ditularkan melalui pakaian, karena kurangnya menjaga kebersihan diri terutama berhubungan dengan pakaian.

Anjuran untuk menjaga kebersihan pakaian dalam firman Allah QS. Al-Muddassir/74:4.

وَتِيَابَكَ فَطَهِّرْ

Terjemahnya:

Dan pakaianmu bersihkanlah.

Ayat tersebut menganjurkan kita untuk menjaga kebersihan dan kerapian pakaian.

Selain dari kebersihan pakaian, sangat penting juga untuk menjaga kebersihan diri, seperti sabda Rasulullah:

الْفِطْرَةُ خَمْسٌ أَوْ خَمْسٌ مِنَ الْفِطْرَةِ الْخِتَانُ وَالِاسْتِحْدَادُ وَتَقْلِيمُ الْأَظْفَارِ وَتَنْفُ الْإِيطِ  
وَقَصُّ الشَّارِبِ ( رواه البخاري و مسلم )

Artinya :

“Perkara fitrah ada lima (atau lima perkara fitrah) yaitu: khitan, istihdad, memotong kuku, mencabut bulu ketiak, dan memotong kumis.” (HR Al Bukhari dan Muslim).

#### 1. Khitan

Khitan secara bahasa diambil dari kata “khotana” yang berarti memotong. Khitan bagi laki-laki adalah memotong kulit yang menutupi ujung zakar, sehingga menjadi terbuka. Sedangkan khitan bagi perempuan adalah memotong sedikit kulit (selaput) yang menutupi ujung klitoris (*preputium clitoris*) atau membuang sedikit dari bagian klitoris atau gumpalan jaringan

kecil yang terdapat pada ujung lubang vulva bagian atas kemaluan perempuan (Rahmadhani, 2013).

Untuk khitan pada laki-laki, seluruh ulama fiqh mewajibkan, sedangkan untuk khitan wanita, terjadi perbedaan pandangan, ada yang menerima dan menganjurkan, sementara yang lain mengingkari dan melarangnya. Perbedaan dalam mengambil dalil tentang khitan wanita menjadikan para ulama berbeda-beda dalam menentukan khitan wanita ini. Ada yang menghukumi wajib dan ada pula yang sunah (Hidayatullah T, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Taufiq Hidayatullah (2010) menyimpulkan bahwa manfaat yang ditimbulkan dari khitan wanita lebih kecil daripada mafsadat. Oleh karena itu, khitan pada wanita sebaiknya tidak dilakukan. Label hukum khitan wanita yang ada dalam hukum Islam (fiqh) adalah hasil ijtihad ulama dan bukan perintah atau tuntunan agama secara langsung, karena tidak ditemukan dalil sahih dalam al-Qur'an dan hadis (Hidayatullah T, 2010).

Khitan pada wanita secara medis sejauh ini berdasarkan penelitian yang ada, belum ditemukan manfaat yang secara signifikan berarti bagi perkembangan fisik dan psikologis bagi wanita (Rahmadhani, 2013).

## 2. Istihdad

Istihdad adalah mencukur bulu kemaluan. Hukumnya adalah sunnah. Bulu kemaluan yang dimaksud di sini selain bulu kemaluan bagian depan juga mencakup kemaluan di bagian belakang dan sekitarnya.

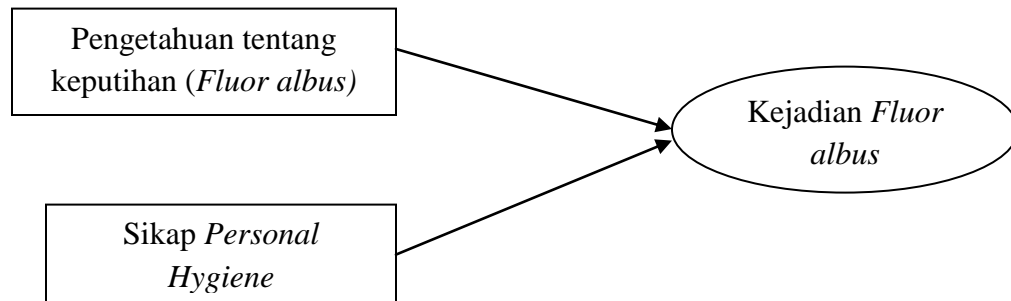
## 3. Memotong kuku

Maksud memotong kuku adalah membuang kuku yang panjangnya sudah melebihi ujung jari. Sebab kotoran-kotoran sering mengumpul pada ujung kuku tersebut sehingga terlihat jorok.


An-Nawawi menyebutkan bahwa disunnahkan dalam memotong kuku dengan memulainya dari kuku jari tangan baru kemudian kuku jari kaki. Memotong kuku dimulai dari telunjuk tangan kanan, lalu jari tengah, jari manis, kelingking, dan ibu jari. Kemudian, berpindah ke tangan kiri yang dimulai dari jari kelingking, lalu jari manis, jari tengah, jari telunjuk dan ibu jari. Setelah itu berpindah ke jari kaki yang dimulai dari kelingking kanan dan berakhir pada kelingking kiri (Nada, 2007).




***F. Kerangka Konsep***



Keterangan:

 : Variabel independen

 : Variabel dependen

Gambar 1. Kerangka Pikir Hubungan Pengetahuan Tentang Keputihan dan Sikap *Personal Hygiene* terhadap Kejadian *Fluor Albus* (Keputihan) Pada Mahasiswi Keperawatan UIN Alauddin Makassar 2015

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### ***A. Jenis dan Lokasi Penelitian***

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional. Penelitian korelasional mengkaji hubungan antara variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada. Penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antarvariabel (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan dan personal hygiene dengan kejadian keputihan.

Adapun lokasi penelitian yaitu di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.

##### ***B. Pendekatan Penelitian***

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang digunakan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2009).

### ***C. Populasi dan Sampel Penelitian***

#### **1. Populasi**

Populasi diartikan sebagai himpunan semua objek atau individu yang akan dipelajari berdasarkan sampel (Tiro, 2012). Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006).

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi Keperawatan UIN Alauddin Makassar angkatan 2011 dan 2012 yang berjumlah 144 orang (data akademik fakultas kesehatan UIN Alauddin Makassar 2015).

#### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi (Tiro, 2012). Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel (Arikunto, 2006).

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah jumlah populasi dikurangi 20 mahasiswi yang menjadi responden untuk uji validitas kuesioner. Jadi total sampel adalah 124 orang.

### ***D. Metode Pengumpulan Data***

#### **1. Jenis data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

- a. Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti (Tiro, 2011). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh responden.

b. Data sekunder adalah data yang sudah tersedia untuk digunakan oleh peneliti (Tiro, 2011). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar semester V dan VII yang diperoleh dari data akademik fakultas kesehatan UIN Alauddin Makassar.

## **2. Cara pengumpulan data**

Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner langsung oleh mahasiswi yang menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan sendiri oleh peneliti, pada waktu pengisian kuesioner oleh mahasiswi, dipandu langsung dengan cara memberikan penjelasan pada setiap soal kuesioner oleh peneliti, sehingga diharapkan diperoleh jawaban yang lebih obyektif.

### ***E. Instrumen Penelitian***

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner, yaitu memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner terdiri dari 40 soal, yaitu:

1. Lima pertanyaan tentang kejadian keputihan
2. Dua puluh pernyataan mengenai pengetahuan tentang keputihan dengan pilihan jawaban “benar” atau “salah” menggunakan pernyataan *favorable* (pernyataan positif) jika menjawab “benar” mendapat nilai 1 dan menjawab “salah” mendapat nilai 0, dan pernyataan *unfavorable* (pernyataan negatif) jika menjawab “salah” mendapat nilai 1 dan menjawab “benar” mendapat nilai 0.

3. Lima belas pernyataan mengenai sikap personal hygiene. Skala pengukuran instrumen menggunakan *skala likert*. Terdapat 4 alternatif jawaban dengan sistem penilaian yaitu:

- a. Pernyataan *favorable* : sangat setuju (SS) = 4, setuju (S) = 3, tidak setuju (TS) = 2, dan sangat tidak setuju (STS) = 1
- b. Pernyataan *unfavorable*: sangat setuju (SS) = 1, setuju (S) = 2, tidak setuju (TS) = 3, dan sangat tidak setuju (STS) = 4.

#### ***F. Validasi dan Reliabilitas Instrumen***

##### **1. Hasil uji validitas**

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat validitas atau kesahihan suatu instrument. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrument yang kurang valid berarti memiliki validitas yang rendah (Arikunto, 2006).

Untuk mengetahui apakah korelasi tiap pertanyaan tersebut signifikan, maka dilihat perbandingan antara  $r$  tabel dan  $r$  hitung. Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dengan tingkat kemaknaan 5% maka dikatakan valid (Hidayat, 2008).

Uji validitas ini dilakukan di fakultas kesehatan UIN Alauddin Makassar pada tanggal 16 Januari 2015. Responden dalam uji validitas ini adalah sebanyak 20 orang, dimana responden tersebut memiliki kriteria yang sama dengan sampel yang akan digunakan dalam penelitian.

Hasil uji kuesioner dianalisis menggunakan rumus uji korelasi *pearson product moment* dengan *software* SPSS pada komputer. Dari hasil analisa tersebut

didapatkan  $r$  tabel adalah 0,444 dengan  $n=20$  orang dan tingkat kemaknaan 5%. Ketika  $r$  hitung  $> r$  tabel maka kuesioner dikatakan valid.

Berdasarkan uji validitas, didapatkan hasil 20 pernyataan pengetahuan tentang keputihan dan 15 pernyataan tentang sikap personal hygiene memiliki nilai  $r$  hitung  $> 0,444$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan sudah valid.

## **2. Hasil Uji Reliabilitas**

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan atau apakah alat ukur bisa digunakan atau tidak. Hal ini dilakukan untuk melihat apakah hasil pengukuran tersebut tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Hidayat, 2008).

Uji reliabilitas ini menggunakan teknik *Alpha Cronbach*. Dalam uji reliabilitas  $r$  hasil adalah alpha. Jika  $r$  alpha  $> r$  tabel maka pernyataan tersebut reliabel, begitu juga sebaliknya.

Nilai *Alpha Cronbach* pada uji reliabilitas instrumen penelitian untuk pengetahuan tentang keputihan adalah 0,932 dan untuk sikap personal hygiene adalah 0,916. Karena nilai  $r$  hasil  $> 0,444$  maka instrumen ini dianggap reliabel.

## **G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Teknik pengolahan**

Pengolahan data hasil penelitian dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan data (*Editing*)

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian kuesioner, kelengkapan data, di antaranya kelengkapan identitas, lembar kuesioner, dan kelengkapan isian kuesioner sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi segera oleh peneliti.

b. Pemberian kode (*Coding*)

Peneliti mengklasifikasi jawaban-jawaban yang ada menurut macamnya. Klasifikasi dilakukan dengan jalan menandai masing-masing jawaban yang ada dengan kode berupa angka, kemudian dimasukan kedalam tabel sehingga mudah dibaca.

c. *Tabulating*

Peneliti mempersiapkan tabel dengan kolom dan barisnya, menghitung banyaknya frekuensi, memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai kriteria dengan tujuan agar data dapat tersusun rapi, mudah dibaca dan dianalisa.

d. *Entry data*

Memasukan data yang telah ditabulasi ke dalam program komputerisasi.

e. Analisis

Analisis adalah kegiatan pengecekan kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak.

**2. Analisis data**

Setelah data terkumpul langkah selanjutnya adalah analisa data. Dalam penelitian ini analisis data menggunakan system komputerisasi yang terdiri dari dua macam :

#### a. Analisis Univariat

Analisa deskriptif (univariat) digunakan untuk mendiskripsikan variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan tabel distribusi yang konfirmasinya dalam bentuk prosentase (Arikunto, 2006).

Analisis univariat berfungsi untuk meringkas data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna.

Dalam penelitian ini analisa univariat dilakukan untuk setiap variabel dependen dan independen untuk mendapatkan gambaran kejadian keputihan, tingkat pengetahuan tentang keputihan dan personal hygiene pada mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dengan menggunakan bantuan program komputer.

#### b. Analisis Bivariat

Analisa ini dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.

Pada penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan personal hygiene dengan kejadian keputihan pada mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar 2015.

### ***H. Etika Penelitian***

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti memandang perlu adanya rekomendasi dari pihak Institusi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Fakultas Ilmu Kesehatan Jurusan Keperawatan dengan mengajukan permohonan izin



kepada institusi tempat penelitian yaitu Rektorat UIN Aalauddin Makassar. Setelah mendapat persetujuan barulah diadakan penelitian dengan menekankan masalah etika.

Menurut Nursalam (2008), secara umum prinsip etika dalam penelitian/ pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan.

### **1. Prinsip manfaat**

#### **a. Bebas dari penderitaan**

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus

#### **b. Bebas dari eksploitasi**

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

#### **c. Resiko (*benefits ratio*)**

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan resiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

### **2. Prinsip menghargai hak-hak subjek**

#### **a. Hak untuk ikut/ tidak menjadi responden (*right to self determinatio*)**

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek atau tidak, tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

- c. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

### **3. Prinsip keadilan**

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaan dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

- b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### *A. Hasil Penelitian*

##### **1. Karakteristik Responden**

Berikut ini adalah gambaran demografi responden penelitian yang terdiri dari semester kuliah dan usia. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 124 orang mahasiswi.

##### **a. Semester**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa responden yang berada pada semester VI yakni sebanyak 58 orang atau 46,77% sedangkan responden yang berada pada semester VIII yakni sebanyak 66 orang atau 53,23%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table 4.1 berikut ini

**Tabel 4.1 Karakteristik responden data kuantitatif Mahasiswi Keperawatan UIN Alauddin Makassar berdasarkan semester pada Februari 2015 (n=124)**

Semester	Jumlah (n)	Persentase (%)
VI	58	46,77
VIII	66	53,23
Total	124	100

b. Usia

Mahasiswi yang dijadikan responden berusia 19-23 tahun. Dari 124 responden, sebanyak 2 mahasiswi atau sekitar 1,6% berusia 19 tahun, sebanyak 11 mahasiswi atau 8,9% berusia 20 tahun, sebanyak 44 mahasiswi atau 35,5% merupakan responden yang berusia 21 tahun, sebanyak 53 mahasiswi atau 42,7% merupakan responden yang berusia 22 tahun, dan sebanyak 14 mahasiswi atau 11,3% merupakan responden yang berusia 23 tahun. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table 4.2 berikut ini

**Tabel 4.2 Karakteristik responden data kuantitatif mahasiswi keperawatan UIN Alauddin Makassar berdasarkan usia pada Februari 2015 (n=124)**

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
19	2	1,6
20	11	8,9
21	44	35,5
22	53	42,7
23	14	11,3
Total	124	100

## 2. Analisis Univariat

### a. Pengetahuan Mahasiswi

Data tingkat pengetahuan responden tentang keputihan dideskripsikan menggunakan nilai persentase skoring dan digolongkan menjadi kategori tinggi dan rendah.

Hasil tingkat pengetahuan mahasiswi FKIK UIN Alaluddin Makassar jurusan keperawatan tentang keputihan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 118 orang (95,2%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 6 orang (4,8). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.3 di bawah ini

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi Pengetahuan tentang keputihan mahasiswi FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan pada Februari 2015 (n=124)**

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	118	95,2
Rendah	6	4,8
Total	124	100

Sumber : Data primer

b. Sikap *Personal Hygiene*

Data sikap *personal hygiene* mahasiswi FKIK Jurusan keperawatan dideskripsikan menggunakan nilai skoring dan digolongkan menjadi baik dan buruk.

Hasil pengukuran sikap *personal hygiene* mahasiswi FKIK Jurusan keperawatan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap *personal hygiene* dalam kategori baik sebanyak 117 orang (94,4%), sedangkan responden yang memiliki sikap *personal hygiene* dalam kategori buruk sebanyak 7 orang (5,6%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.4 di bawah ini

**Tabel 4.4 Distribusi frekuensi sikap *personal hygiene* mahasiswi FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan pada Februari 2015 (n=124)**

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	117	94,4
Buruk	7	5,6
Total	124	100

Sumber : Data primer

c. Kejadian Keputihan

Data kejadian keputihan mahasiswi FKIK Jurusan keperawatan dideskripsikan menggunakan nilai skoring dan digolongkan menjadi ya dan tidak.

Hasil kejadian keputihan mahasiswi FKIK Jurusan keperawatan menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami keputihan sebanyak 97 orang (78,2%) dan responden yang mengalami keputihan sebanyak 27 orang (21,8%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.5 di bawah ini

**Tabel 4.5 Distribusi frekuensi kejadian keputihan mahasiswi FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan pada Februari 2015 (n=124)**

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	27	21,8
Tidak	97	78,2
Total	124	100

Sumber : Data primer

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Keputihan

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji *Fisher Exact Test* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian keputihan (nilai  $p = 0,002$ ), dimana dari 118 responden dalam kategori pengetahuan tinggi, 96 diantaranya tidak mengalami keputihan (81,4%) dan sisanya 1 responden mengalami keputihan (18,6%). Selanjutnya dari 6 responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori rendah, 1 responden (16,7%) tidak mengalami keputihan dan sebanyak 5 responden atau sebesar 83,3% mengalami keputihan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 4.6 Hubungan pengetahuan dengan kejadian keputihan pada mahasiswi FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan**

		Kejadian Keputihan						
		Ya		Tidak		Total		<i>P</i>
		N	%	n	%	N	%	
Pengetahuan	Tinggi	22	18,6	96	81,4	118	100	0,002
	Rendah	5	83,3	1	16,7	6	100	
	Total	27	21,8	97	78,2	124	100	

Sumber : Data Primer



b. Hubungan sikap *Personal Hygiene* dengan Kejadian Keputihan

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji *Fisher Exact Test* menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap *personal hygiene* dengan kejadian keputihan (nilai  $p = 0,005$ ), dimana dari 117 responden yang berada dalam kategori sikap *personal hygiene* baik, 95 responden diantaranya tidak mengalami keputihan (81,2%) dan sisanya 22 responden mengalami keputihan (18,8%). Selanjutnya dari 7 responden yang berada dalam kategori sikap *personal hygiene* buruk, 2 responden (28,6%) tidak mengalami keputihan dan sebanyak 5 responden atau sebesar 71,4% mengalami keputihan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 4.7 Hubungan sikap *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada mahasiswi FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan**

		Kejadian Keputihan						
		Ya		Tidak		Total		<i>p</i>
		N	%	N	%	N	%	
Personal Hygiene	Baik	22	18,8	95	81,2	117	100	0,005
	Buruk	5	71,4	2	28,6	7	100	
	Total	27	21,8	97	78,2	124	100	

Sumber : Data Primer

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik responden**

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 124 orang mahasiswi, yang terdiri dari 58 orang mahasiswi semester VI dan 66 orang mahasiswi semester VIII. Seluruh responden berstatus mahasiswa dan tidak ada yang bekerja. Berdasarkan hasil penelitian, umur responden berkisar antara 19-23 tahun, yaitu dari 124 responden, sebanyak 2 mahasiswi atau sekitar 1,6% berusia 19 tahun, sebanyak 11 mahasiswi atau 8,9% berusia 20 tahun, sebanyak 44 mahasiswi atau 35,5% merupakan responden yang berusia 21 tahun, sebanyak 53 mahasiswi atau 42,7% berusia 22 tahun, dan sebanyak 14 mahasiswi atau 11,3% merupakan responden yang berusia 23 tahun. Semua responden tergolong dalam usia remaja penuh atau masa remaja akhir.

Masa remaja penuh atau remaja akhir menginginkan kebebasan dari orangtuanya, tetapi pada masa ini remaja sudah mempunyai nilai-nilai dan moral sendiri. Pada remaja penuh sudah mulai mempunyai sikap yang jelas tentang sesuatu termasuk cara perawatan diri termasuk daerah kewanitaan (Kusmiran, 2012). Walau demikian, baik remaja awal maupun remaja akhir sama-sama mempunyai resiko terhadap kesehatan reproduksinya.

## **2. Analisis Univariat**

### **a. Pengetahuan Mahasiswi**

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan mahasiswi FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan tentang keputihan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 118 orang (95,2%), sedangkan responden yang berada dalam kategori pengetahuan rendah sebanyak 6 orang (4,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizka Sulistianingsih dkk., yang mendapatkan hasil bahwa mayoritas wanita usia subur di Lapas Wanita Kelas IIA Kota Semarang mempunyai pengetahuan yang baik tentang keputihan sebanyak 50%, mempunyai pengetahuan yang cukup sebanyak 42,5% dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 7,5% (Sulistianingsih R, dkk., 2011).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Susanti terhadap 41 remaja putri di Gampong Paloh Naleueng Propinsi Aceh yang menunjukkan hasil dari 41 responden mayoritas berpengetahuan sedang tentang keputihan yaitu sebanyak 21 responden (51,2%) (Susanti D, 2013).

Hal ini mungkin dikarenakan oleh perbedaan latar belakang pendidikan responden, dimana responden dalam penelitian ini adalah mahasiswi fakultas ilmu kesehatan jurusan keperawatan yang sedikit banyak telah mempelajari atau terpapar informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya tentang keputihan.

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diukur dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu kategori baik bila hasil persentasenya 76%-100%, cukup 56%-75% dan kurang bila nilainya < 56%.

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan antara lain yaitu pendidikan dan lingkungan (Mubarok, 2007). Ini menunjukkan pentingnya pendidikan dan ilmu pengetahuan seperti sabda Rasulullah saw.

تَعَلَّمُوا الْعِلْمَ ، فَإِنَّ تَعَلُّمَهُ قُرْبَةٌ إِلَى اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ ، وَتَعْلِيمُهُ لِمَنْ لَا يَعْلَمُهُ صَدَقَةٌ وَإِنَّ الْعِلْمَ  
لَيَنْزِلُ بِصَاحِبِهِ فِي مَوْضِعِ الشَّرَفِ وَالرَّفْعَةِ ، وَالْعِلْمُ زِينٌ لِأَهْلِهِ فِي الدُّنْيَا

Artinya :

“Tuntutlah ilmu, sesungguhnya menuntut ilmu adalah pendekatan diri kepada Allah Azza wajalla, dan mengajarkannya kepada orang yang tidak mengetahuinya adalah sodaqoh. Sesungguhnya ilmu pengetahuan menempatkan orangnya dalam kedudukan terhormat dan mulia (tinggi). Ilmu pengetahuan adalah keindahan bagi ahlinya di dunia dan di akhirat”.(HR Ar-Rabii’)

Hadits tersebut menunjukkan bahwa Islam mewajibkan pemeluknya untuk menuntut ilmu, termasuk ilmu-ilmu dunia yang memberi manfaat dan berguna untuk menuntun kita dalam hal-hal yang berhubungan dengan kehidupan kita di dunia, agar tiap-tiap muslim dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan yang dapat membawa kemajuan bagi penghuni dunia dalam batas-batas yang diridhai Allah swt.

#### b. Sikap *Personal Hygiene*

Hasil pengukuran sikap *personal hygiene* mahasiswi FKIK Jurusan keperawatan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap *personal hygiene* dalam kategori baik sebanyak 117 orang (94,4%), sedangkan responden yang memiliki sikap *personal hygiene* dalam kategori buruk sebanyak 7 orang (5,6%).

Hasil ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Susanti bahwa dari 41 responden mayoritas memiliki *personal hygiene* baik yaitu sebanyak

43,9%, sedangkan dalam kategori sedang sebanyak 41,5% dan rendah sebanyak 14,6% (Susanti D, 2013).

Berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa Nurhayati (2013) yang mendapatkan hasil dari 130 responden sebanyak 53,8% orang responden memiliki sikap negatif

Sikap sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah orang lain di sekitar dapat ikut mempengaruhi sikap seseorang. Mudahnya informasi yang didapat baik dari media cetak maupun elektronik saat ini sangat mendukung. Media disini memiliki peranan penting dalam penyampaian informasi, adanya informasi baru bagi terbentuknya sikap (Notoatmodjo, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut Azwar (2003) adalah pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosional.

Telah disebutkan bahwa lembaga pendidikan dan lembaga agama menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap. Pemahaman akan baik dan buruk antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya (Azwar, 2003). Semua responden dalam penelitian ini merupakan mahasiswi yang sedang menempuh pendidikan di FKIK Jurusan keperawatan UIN Alauddin Makassar yang kental dengan ajaran Islam. Dimana Islam menempatkan kebersihan atau kesucian sebagai sesuatu yang sangat penting. Begitu pentingnya kebersihan menurut Islam, sehingga orang yang membersihkan diri atau mengusahakan kebersihan akan dicintai oleh Allah swt. Ajaran kebersihan dalam agama Islam berpangkal atau merupakan konsekuensi dari iman kepada Allah, berupaya menjadikan dirinya suci/bersih agar berpeluang

mendekatkan diri kepada Allah swt. Dengan demikian kebersihan dalam Islam mempunyai aspek ibadah dan aspek moral. Seperti sabda Rasulullah saw.

الإسلام هو الدين الذي هو نظيفة ، ثم يجب أن تكون نظيفة ، وسيكون في واقع الأمر لا يدخل الجنة إلا أولئك الذين نظيفة (رواه البيهقي)

Artinya :

“Agama Islam itu (agama) yang bersih, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan, karena sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang bersih”. (HR. Baihaqy)

Hadis tersebut menjelaskan bahwa agama Islam adalah agama yang suci. Untuk itu umat Islam harus menjaga kebersihan, baik kebersihan jasmani maupun rohani. Orang yang selalu bersih dan suci mengindikasikan bahwa ia telah melaksanakan sebagian dari perintah agama dan akan memperoleh fasilitas berupa surga di akhirat kelak. Hal ini kemungkinan yang mendasari mengapa mayoritas mahasiswi FKIK Jurusan keperawatan UIN Alauddin Makassar yaitu 86 orang (69,4%) memiliki sikap *personal hygiene* dalam kategori baik.

#### c. Kejadian keputihan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa mayoritas mahasiswi FKIK Jurusan keperawatan UIN Alauddin Makassar tidak mengalami keputihan yaitu sebanyak 97 orang (78,2%) dan yang mengalami keputihan sebanyak 27 orang (21,8%).

Indonesia adalah negara yang beriklim tropis sehingga menyebabkan sekitar 90% wanita Indonesia berpotensi mengalami keputihan (Nurul dkk., 2001). Keputihan fisiologis pada remaja biasanya terjadi menjelang haid dan sesudah haid, pada masa subur, saat terangsang, dan stress akibat pengaruh dari berbagai hormon.

Hampir semua perempuan mengalaminya termasuk usia remaja. Keputihan fisiologis bisa menjadi patologis bila perawatannya tidak tepat (Kusmiran, 2012).

Pada sebagian orang, saat menjelang menstruasi akan mengalami keputihan. Keputihan ini normal (fisiologis) selama jernih (bening), tidak berbau, tidak terasa gatal dan dalam jumlah yang tidak berlebihan. Bila cairan berubah menjadi berwarna kuning, berbau dan disertai rasa gatal maka telah terjadi keputihan patologis (Pribakti, 2010).

Dalam mendiagnosis keputihan fisiologis atau patologis diperlukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan mikrobiologis dan patologi anatomi (Ayuningtyas D, 2011).

Dari hasil penelitian ditemukan 27 mahasiswi (21,8%) mengalami keputihan yang disertai rasa gatal dan berbau tidak sedap, kemungkinannya adalah keputihan patologis. Angka ini masih tergolong cukup tinggi melihat tingkat pengetahuan responden tentang keputihan dan sikap personal hygiene yang mayoritasnya pada kategori tinggi dan baik. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh karena pengetahuan yang mereka miliki tidak sejalan dengan sikap dan perilaku mereka.

Perilaku adalah aktifitas yang dilakukan oleh organisme atau makhluk hidup. Perilaku terjadi pada awalnya dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman serta faktor lingkungan fisik ataupun nonfisik, kemudian faktor-faktor tersebut setelah diketahui akan dipersepsikan, diyakini dan akan tumbuh motivasi serta niat untuk melakukan tindakan dan akhirnya akan terwujud menjadi suatu perilaku (Notoatmodjo, 2005).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seorang remaja dalam kesehatan reproduksi salah satunya terhadap pencegahan keputihan patologis. Green (2005) membedakannya dengan dua determinan yaitu *behavioral factors* (faktor

perilaku) dan *non behavioral factors* (faktor non perilaku). Kedua faktor tersebut ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu:

1) *Disposing factors* (faktor predisposisi)

Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang mempermudah seseorang untuk berperilaku kesehatan. Seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, kebudayaan dan sebagainya.

2) *Enabling factors* (faktor pemungkin)

Faktor pemungkin maksudnya faktor-faktor yang memfasilitasi atau memungkinkan terwujudnya perilaku atau tindakan tertentu. Adapun faktor pemungkin disini adalah fasilitas atau sarana dan prasarana untuk terjadinya suatu perilaku kesehatan.

3) *Reinforcing factor* (faktor penguat)

Adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat seseorang dalam berperilaku kesehatan.

### **3. Analisis Bivariat**

a. Hubungan pengetahuan dengan kejadian keputihan

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 118 responden dalam kategori pengetahuan tinggi, 96 diantaranya tidak mengalami keputihan (81,4%) dan sisanya 1 responden mengalami keputihan (18,6%). Selanjutnya dari 6 responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori rendah, 1 responden (16,7%) tidak mengalami keputihan dan sebanyak 5 responden atau sebesar 83,3% mengalami keputihan. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Fisher Exact Test* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian keputihan (



nilai  $p = 0,002$ ), yakni semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang keputihan maka semakin kecil kemungkinan mengalami keputihan.

Hasil penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Donatila Novrinta A pada siswi SMA Negeri 4 Semarang yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian keputihan (Ayuningtyas D, 2011). Selain itu, hasil penelitian dari Emi Badaryati juga menyatakan bahwa perilaku pencegahan dan penanganan keputihan patologis di SMA Negeri 2 dan SMK Negeri 3 di Kota Banjarbaru dipengaruhi oleh faktor pengetahuan (Badaryati E, 2012). Hal ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rita Purnama Sari yang meneliti tentang hubungan pengetahuan dan perilaku remaja putri dengan kejadian keputihan di kelas XII SMA Negeri I Seunoddon Kabupaten Aceh Utara dengan hasil yaitu ada hubungan antara pengetahuan terhadap kejadian keputihan pada remaja putri (Sari R, 2012).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian oleh Christine Winnie dkk. yang melakukan penelitian pada remaja putri kelas XI di SMA Kristen 1 Tomohon, dimana hasil penelitiannya yaitu responden dengan pengetahuan baik dan mengalami keputihan ada 54 orang (87,1%) dan yang memiliki pengetahuan baik namun tidak mengalami keputihan sebanyak 8 orang (12,9%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan sedang dan mengalami keputihan ada 2 orang (100%). Berdasarkan hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan terjadinya keputihan pada remaja putri, dengan nilai signifikan yang diperoleh nilai  $p=1,000$  (Christine Winnie dkk., 2013).

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun remaja putri tersebut berpengetahuan baik tentang keputihan, akan tetapi mengalami keputihan, ini kemungkinan

diakibatkan oleh perilaku yang kurang baik dalam menjaga kebersihan organ genitalia akibat kurangnya pemahaman, karena mengetahui belum tentu memahami.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dari seseorang akibat dari proses menerima rangsangan melalui inderanya terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain penting dalam menentukan perilaku seseorang. Semakin baik pengetahuan seseorang maka lebih berpeluang besar untuk berperilaku baik. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari (Notoatmodjo, 2003).

Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman dapat membawa remaja ke arah perilaku beresiko (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Manusia memiliki potensi untuk mengetahui dan memahami apa yang ada di alam semesta ini. Serta mampu mengkorelasikan antara fenomena yang satu dan fenomena yang lainnya. Karena disamping diberi kelebihan indera, manusia juga diberi kelebihan akal. Yang dengan inderanya dia mampu memahami apa yang tampak dan dengan hatinya dia mampu memahami apa yang tidak nampak. Dalam QS. Al-Alaq/ 96: 1-5 disebutkan:

أَقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ ۝ خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ ۝ أَقْرَأْ وَرَبُّكَ  
الْأَكْرَمُ ۝ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ۝ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ۝

Terjemahnya:

1. Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu yang menciptakan
2. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah
3. Bacalah, dan Tuhanmulah Yang Paling Pemurah
4. Yang mengajar (manusia) dengan perantara kalam
5. Dia mengajarkan kepada manusia apa yang tidak diketahuinya.

Menurut al-Maraghi dalam Nata A (2010), secara harfiah ayat tersebut dapat diartikan jadilah engkau seorang yang dapat membaca berkat kekuasaan dan kehendak Allah yang telah menciptakanmu, walaupun sebelumnya engkau tidak dapat melakukannya. Selain itu, ayat tersebut juga mengandung perintah agar manusia memiliki keimanan, yaitu berupa keyakinan terhadap adanya kekuasaan dan kehendak Allah, juga mengandung pesan ontologis tentang sumber ilmu pengetahuan. Pada ayat tersebut Allah swt. menyuruh Nabi Muhammad saw. Obyek yang dibaca itu bermacam-macam. Yaitu ada yang berupa ayat-ayat Allah yang tertulis sebagaimana surat al-Alaq itu sendiri, dan dapat pula ayat-ayat Allah yang tidak tertulis seperti yang terdapat pada alam jagat raya dengan segala hukum kausalitas yang ada di dalamnya, dan pada diri manusia. Berbagai ayat tersebut jika dibaca dalam arti ditelaah, diobservasi, diidentifikasi, dikategorisasi, dibandingkan, dianalisa dan disimpulkan dapat menghasilkan ilmu pengetahuan. Dengan demikian karena obyek ontologi seluruh ilmu tersebut adalah ayat-ayat Allah, maka sesungguhnya ilmu itu pada hakekatnya milik Allah, dan harus diabdikan untuk Allah. Manusia hanya menemukan dan memanfaatkan ilmu-ilmu tersebut. Pemanfaatan ilmu-ilmu tersebut harus ditujukan untuk mengenal, mendekatkan diri dan beribadah kepada Allah swt. (Nata A, 2010).

Selain karena perilaku yang kurang baik dalam menjaga kebersihan, keputihan yang dialami oleh remaja tersebut kemungkinan juga disebabkan oleh faktor lain. Keputihan bisa terjadi karena banyak hal, misalnya benda asing, luka pada vagina,

kotoran dari lingkungan, air tak bersih, pemakaian tampon atau panty liner berkesinambungan. Semua ini potensial membawa jamur, bakteri, virus, dan parasit (Sutarno, 2003).

Berdasarkan temuan tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin kecil kemungkinan ia mengalami keputihan.

Pengetahuan adalah salah satu faktor predisposing terbentuknya perilaku pada remaja, yaitu faktor yang memotivasi. Faktor ini berasal dari dalam diri seorang remaja yang menjadi alasan atau motivasi untuk melakukan suatu perilaku (Lestary H, 2007).

Hal ini sangat relevan dengan Teori Lawrence Green (2005) bahwa pengetahuan merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perubahan perilaku pada seseorang (Green, 2005). Dan berdasarkan teori Rogers (1974) mengatakan bahwa perubahan perilaku karena didasari oleh pengetahuan biasanya akan bersifat langgeng atau bertahan lama (*long lasting*) (Badaryati E, 2012).

Pentingnya remaja mengetahui tentang keputihan adalah agar wanita khususnya remaja mengetahui tentang keputihan, tanda dan gejala keputihan, penyebab, dan dapat membedakan antara keputihan fisiologis dan patologis sehingga wanita dapat mencegah, menangani dan segera melakukan pemeriksaan apabila terdapat tanda dan gejala keputihan yang tidak normal (Mokodongan M, dkk., 2015).

#### b. Hubungan sikap personal hygiene dengan kejadian keputihan

Dari tabel 4.8 yang menunjukkan hubungan sikap *personal hygiene* dengan kejadian keputihan pada mahasiswi FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan keperawatan didapatkan hasil yaitu dari 117 responden yang berada dalam kategori

sikap *personal hygiene* baik, 95 diantaranya tidak mengalami keputihan (81,2%) dan sisanya 22 responden mengalami keputihan (18,8%). Selanjutnya dari 7 responden yang berada dalam kategori sikap *personal hygiene* buruk, 2 responden (28,6%) tidak mengalami keputihan dan sebanyak 5 responden atau sebesar 71,4% mengalami keputihan.

Hasil uji statistik menggambarkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap *personal hygiene* dengan kejadian *flour albus* dengan nilai  $p = 0,005$ , yakni semakin tinggi sikap *personal hygiene* seseorang maka semakin kecil kemungkinan mengalami *flour albus* (keputihan).

Hasil penelitian oleh Yuliawati dan Kusrini K juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan keputihan pada siswi SMU Muhamadiyah Metro tahun 2009 (Yuliawati dan Kusrini K, 2009).

Senada dengan penelitian oleh Dewi Susanti yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* remaja putri dengan kejadian *flour albus* dengan  $p=0,004$  (Susanti D, 2013).

Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Indriyani R, dkk., yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* terhadap kejadian keputihan pada Siswi Ma Al-Hikmah Aengdake Bluto tahun 2012 (Indriyani, dkk., 2012).

Ini kemungkinan dikarenakan oleh sikap *personal hygiene* yang baik mempengaruhi perilaku *personal hygiene* yang dapat mencegah seseorang dari keputihan, karena salah satu penyebab keputihan adalah kurangnya kebersihan diri terutama kebersihan organ genitalia.

Organ intim wanita, seperti vagina sangat sensitif dengan kondisi lingkungan. Karena letaknya tersembunyi dan tertutup, vagina memerlukan suasana kering. Kondisi lembab akan mengundang berkembangnya jamur dan bakteri patogen yang menjadi salah satu penyebab terjadinya keputihan (Kurniawati, 2013).

Pada vagina terdapat berbagai bakteri, 95% adalah bakteri *lactobacillus* dan selebihnya bakteri patogen. Dalam keadaan ekosistem vagina yang seimbang, bakteri patogen tidak akan mengganggu. Peran penting dari bakteri dalam flora vaginal adalah untuk menjaga derajat keasaman (pH) agar tetap pada level normal. Dengan tingkat keasaman tersebut, *lactobacillus* akan tumbuh subur dan bakteri patogen akan mati. Pada kondisi tertentu, kadar pH bisa berubah menjadi lebih tinggi atau lebih rendah dari normal. Jika pH vagina naik menjadi lebih tinggi dari 4,2 (kurang asam), maka jamur akan tumbuh dan berkembang. Akibatnya, *lactobacillus* akan kalah dari bakteri patogen (Sutarno, 2003).

Agar dapat terhindar dari keputihan dan hal-hal yang dapat memperburuk kondisi keputihan yang kemudian akan menimbulkan gejala keputihan patologi, maka tindakan pencegahan perlu dilakukan seperti menjaga kebersihan daerah genitalia (Kurniawati, 2013).

*Personal hygiene* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan *personal hygiene* dipengaruhi berbagai faktor, di antaranya yaitu budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan tentang perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri (Alimul, 2006).

*Personal hygiene* adalah perawatan diri dimana individu mempertahankan kesehatannya, dan dipengaruhi oleh nilai serta keterampilan (Mosby, 1994 dalam

Pratiwi, 2008). *Personal hygiene* yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut, penyakit saluran cerna, dan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu, seperti halnya kulit (Sudarto, 1996 dalam Pratiwi, 2008)

Adapun tujuan umum dari *personal hygiene* menurut Alimul (2006) adalah untuk mempertahankan perawatan diri baik secara sendiri maupun dengan bantuan, dapat melatih hidup sehat/ bersih dengan memperbaiki gambaran atau persepsi terhadap kesehatan dan kebersihan, serta menciptakan penampilan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan. Membuat rasa nyaman dan relaksasi dapat dilakukan untuk menghilangkan kelelahan, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, dan mempertahankan integritas pada jaringan kulit.

*Personal hygiene* yang baik bukan hanya dapat mencegah terjadinya *flour albus* tetapi juga dapat menghindari penyakit lainnya, seperti gatal-gatal, jamur dan sebagainya.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang *fluor albus* dengan kejadian *fluor albus* pada mahasiswi keperawatan semester VI dan VIII FKIK UIN Alauddin Makassar 2015, yakni semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang keputihan maka semakin kecil kemungkinan mengalami keputihan.
2. Ada hubungan yang signifikan antara sikap *personal hygiene* dengan kejadian *fluor albus* pada mahasiswi keperawatan semester VI dan VIII FKIK UIN Alauddin Makassar 2015, yakni semakin baik sikap *personal hygiene* seseorang maka semakin kecil kemungkinan mengalami *flour albus* (keputihan).

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta kesimpulan yang dibuat, beberapa saran dari peneliti adalah:

1. Bagi mahasiswi untuk dapat melibatkan diri dalam berbagai kegiatan yang dapat meningkatkan wawasan terutama di bidang kesehatan khususnya kesehatan reproduksi termasuk tentang penyakit infeksi.
2. Diharapkan agar mahasiswi bisa lebih mengerti dan memahami tentang *fluor albus* sehingga bisa membagi ilmunya kepada masyarakat dan berperan aktif dalam upaya preventif berupa pemeliharaan dan perawatan kesehatan diri sendiri dan masyarakat termasuk perilaku pencegahan dan



penanganan keputihan patologis dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada serta fasilitas informasi yang ada seperti internet, perpustakaan dan media komunikasi lainnya.

3. Bagi institusi terkait agar lebih memfasilitasi mahasiswa untuk memperoleh informasi terkait kesehatan reproduksi. Dengan menambah koleksi perpustakaan terkait dengan kesehatan reproduksi agar dapat diperoleh informasi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an Al-Karim.
- Agria. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya, 2011.
- Alimul, Aziz. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2006.
- Andira, D. *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jogjakarta: A. PLUS BOOKS, 2010.
- Arikunto, Suharsini. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Jakarta: Rineka Cipta, 2006.
- Aris. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya, 2008.
- Arthanasia. *Sistim Reproduksi*. Jakarta: Mutiara, 2011.
- Asrori. *Psikologi remaja*. Jakarta: Bumi Aksara, 2011.
- Aulia. *Serangan Penyakit-penyakit Khas Perempuan Paling Sering Terjadi*. Yogyakarta: Buku Biru, 2012.
- Ayuningtyas, Donatila N. "Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Menjaga Kebersihan Genitalia Eksterna Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi SMA Negeri 4 Semarang." *Karya tulis ilmiah*. Semarang: Program pendidikan sarjana kedokteran fakultas kedokteran universitas diponegoro, 2011.
- Azwar, S. *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2003.
- Badaryati, Emi. "Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan dan penanganan keputihan patologis pada siswi SLTA atau sederajat di kota Banjarbaru tahun 2012". *Skripsi*. Depok: FKM UI, 2012.
- Effendi F, Makhfudli. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Green, Lawrence et all. *Health Program Planning An Educational And Ecological Approach*. Myfield Publ. Co. USA. 2005.
- Hariana, R, dkk. "Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri dalam menjaga kebersihan organ genetalia untuk mencegah keputihan di Madrasah aliyah DDI Attaufiq padaelo kab. Barru". *Laporan Hasil Penelitian*. Makassar: STIKES Nani Hasanudin, 2013.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika, 2008.
- Hidayatullah, Taufiq. "Khitan Wanita Perspektif Hukum Islam Dan Kesehatan". *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga, 2010.

- Indriyani R, Yuli Indriyawati. “ Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi Ma Al-Hikmah Aengdeke Bluto. *Laporan hasil penelitian*. Sumenep: UNIJA Sumenep, 2012.
- Jaafar, Ahmad Baei. *Terapi Shalat Sempurna*. Depok: PT. Lingkar Pena Kreativa, 2008.
- James, Joyce, et. all. *Prinsip-prinsip Sains untuk Keperawatan*. Jakarta: Erlangga, 2011.
- Kasdu, Dini. *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta: Puspa Sehat, 2008.
- Kemenetrian Agama RI. *Al-Qur'an dan Tafsirnya*. Jakarta: Widya Cahaya, 2011.
- Khoirunnisa'. “Perilaku Thaharah (Bersuci) Masyarakat Bukit Kemuning Lampung Utara Tinjauan Sosiologi Hukum”. *Skripsi*. Jakarta: program studi perbandingan mazhab dan hukum fakultas syariah dan hukum UIN Syarif Hiayatullah, 2010.
- Kumalasari, Andhyantoro. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2012.
- Kurniawati, Rifqi. “Hubungan Perilaku Pencegahan Keputihan Dengan Kejadian Keputihan Patologi Pada Remaja Puteri Di Sma N 1 Pegandon Kabupaten Kendal”. *Karya tulis ilmiah*: Kendal, 2013.
- Kusmiran, Eni. *Kesehatan reproduksi remaja dan perempuan*. Jakarta: Salemba Medika, 2012
- Lestary H, Sugiharti. “Perilaku Berisiko Remaja Di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007”. *Jurnal*. 2007.
- Manuaba, Ida. *Gawat Darurat Obstetri-Ginekologi & Obstetri-Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC, 2008.
- Misni. *Sinopsis Obstetri Jilid I*. Jakarta: EGC, 2011.
- Mokodongan M, dkk. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri”. *Jurnal e-Clinic*. Manado: Bagian Obstetri Dan Ginekologi Universitas Sam Ratulangi, 2015.
- Mubarak, Wahit Iqbal, dkk. *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika, 2007.
- Muhsin, Ali. “Potensi Pembelajaran Fisik Dan Psikis dalam Al-Qur'an Surat An-Nahl : 78 (Kajian Tafsir Pendidikan Islam)”. *Laporan Hasil Penelitian*. Jombang: Program Studi Pendidikan Agama Islam Fakultas Agama Islam UNIPDU, 2012.
- Muslimah. *Saleha Is Me*. Jakarta: QultumMedia, 2014.
- Nada, ‘Abdul’aziz bin Fathi as-Sayyid. *Ensiklopedi Adab Islam Menurut al-Qur'an dan as-Sunnah*. Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'i, 2007.
- Nata, Abuddin. *Tafsir Ayat-Ayat Pendidikan (Tafsir Al-Ayat Al-Tarbawiy)*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2010.

- Notoadmojo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta, 2007.
- Notoadmojo, S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta, 2005.
- Notoadmojo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- Nurhayati, Annisa. “Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Patologis Pada Remaja Putri Usia 13-17 Tahun Di Daerah Pondok Cabe Ilir. *Laporan Penelitian*. Jakarta: Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2013.
- Nursalam. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2008.
- Nurul, Siti Qomariyah, dkk. *Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) Pada Perempuan Indonesia*. Depok: pusat komunikasi kesehatan perspektif gender bekerjasama dengan Ford Foudation, 2001.
- Permatasari, Mareta W, dkk. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Dengan Tindakan Pencegahan Keputihan di SMA Negeri 9 Semarang tahun 2012”. *Laporan Hasil Penelitian*. Semarang: Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, 2012.
- Pratiwi, Noviar. “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa terhadap PHBS di SDN Ngebel Kec. Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta 2008”. *Karya tulis ilmiah*. Yogyakarta, 2008.
- Pribakti B. *Tips Dan Trik Merawat Organ Intim. Panduan Praktis Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi Ke-1*. Jakarta: CV Sagung Seto, 2010.
- Rahmadhani, Rauly. *Problematika kesehatan wanita*. Makassar: Alauddin University Press, 2013.
- Riduan, M,B. *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta, 2007.
- Salim, Abdul M. *Fiqh Siyasah Konsepsi Kekuasaan Politik dalam Al-Qur'an*. Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2002.
- Santrock, John W. *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga, 2008.
- Sari, Rita P. “Hubungan Pengetahuan Dan Prilaku Remaja Putri Dengan Kejadian Keputihan Di Kelas XII SMA Negeri I Seunuddon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2012”. *Jurnal kesehatan masyarakat*. STIKes U'Budiyah Banda Aceh, 2012.
- Shihab, M. Quraish. *Q.S Al-Mujadalah, Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan dan kerahasiaan Al-Qur'an*. Jakarta: lateran, 2007.
- Solikhah, Rizqi, dkk. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Remaja Putri Dalam Menjaga Kebersihan Diri Di Desa Bandung Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen.” *Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan*, Vol. 6, No. 2, 2010.

- Somia, Gul, et. Al. "Woman Facing Heavy Vaginal Discharge (Leucorrhea) By Virtue Of Unhealthy Life Style." *Research article*. Pakistan: Faculty of Pharmacy Jinnah University, 2013.
- Sugiyono. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Edisi 7*. Jakarta: alfabeta, 2009.
- Sulistianingsih, R, dkk. "Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perempuan Usia Subur Tentang Keputihan Fisiologis Dan Patologis Di Lapas Perempuan Kelas IIA Kota Semarang Tahun 2011". *Laporan hasil penelitian*. Malang: Fakultas ilmu keperawatan dan kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, 2011.
- Susanti, Dewi. "Hubungan Pengetahuan Dan Personal Hygiene Remaja Putri Dengan Kejadian Flor Albus Di Gampong Paloh Naleueng Kecamatan Titeu Kabupaten Pid." *Karya tulis ilmiah*. Banda Aceh." STIKES U'budiyah program studi DIII Kebidanan, 2013.
- Sutarno. "Deteksi Dini Dini Dan Pencegahan Keputihan Pada Wanita". *Makalah*. Semarang: FKM Undip, 2003.
- Tiro, Muhammad A. *Metode Penelitian Sosial: Pendekatan Survey*. Makassar: Andira Publisher, 2012.
- Tiro, Muhammad A. *Penelitian: Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Makassar: Andira Publisher, 2011.
- Tulus, Christine W. Rina M. "Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Terjadinya Keputihan Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Kristen 1 Tomohon". *Laporan hasil penelitian*. Manado: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado 2013.
- Umar, Husein. *Riset Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2005.
- Verawaty. *Merawat dan menjaga kesehatan reproduksi perempuan*. Jakarta: EGC, 2011.
- Wartanah, Tarwoto. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan Edisi Keempat*. Jakarta: Salemba Medika, 2010.
- Widyastuty. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya, 2011.
- Wijayanti, D. *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jogjakarta: Book Marks, 2009.
- Wong, Donna L. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC, 2009.
- Yulawati, Kusri K. "Hubungan personal hygiene dengan kejadian keputihan pada siswi SMU Muhammadiyah Metro". *Jurnal kesehatan*. Tanjungkarang: politeknik kesehatan program studi kebidanan, 2009.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Yuniarti

Tempat/ Tgl. Lahir : Moyo, 01 Juni 1992

Suku/ Bangsa : Samawa/ Indonesia

Agama : Islam

No. Tlp : 085343729535

### Riwaya Pendidikan

TK : TK Darmawanita Moyo, Kecamatan Moyo Hilir Tahun 1998

SD : SDN 1 Moyo Hilir Tahun 2000

SMP : SMPN 1 Moyo Hilir Tahun 2006

SMA : SMAN 1 Sumbawa Besar- NTB Tahun 2009

Perguruan Tinggi : FKIK UIN Alauddin Makassar Tahun 2011-2015



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Kampus II : Jl. Sultan Alauddin No. 36 Samata Sungguminasa-Gowa Telp. (0411) 841879 Fax. 8221400

Nomor : FIK/PP.00.971/2015  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Samata-Gowa 9 Februari 2015

Kepada Yth.  
Rektor UIN Alauddin Makassar  
Cq. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

di-  
Makassar

Assalamualaikum wr wb

Sehubungan dengan penyelesaian skripsi mahasiswa program studi keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar maka kami mohon perkenankan Bapak /Ibu untuk memberi izin mahasiswa yang tersebut di bawah ini guna melakukan penelitian :

Nama : Yunianti  
NIM : 70300111089  
Alamat : Jl.Sultan Alauddin. Samata Gowa  
Waktu Penelitian : 5 Februari 2015 – 30 April 2015  
Program Studi : Keperawatan  
Judul Penelitian : Hubungan pengetahuan dan personal hygiene terhadap kejadian fluor albus ( keputihan) pada mahasiswa keperawatan UIN Alauddin Makassar  
Dosen Pembimbing : 1. Risnah, SKM, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
2. dr. Azizah Nurdin, S.Ked, M.Sc

Demikian Harapan Kami Atas Perhatian Dan Kerja samanya Kami sampaikan terima kasih

A.n. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik  
  
Fatmawati Mallapiang, SKM., M.Kes  
NIP. 19740124 199403 2 004



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
ALAUDDIN MAKASSAR

Kampus I: Jalan Sultan Alauddin No. 63 Tlp (0411) 864924 Makassar  
Kampus II: Jl. Sultan Alauddin No. 36 Samata Sungguminasa - Gowa Telp 841879 Fax 8221400

Nomor : Un.6.1/PP.00.9/122 /2015

Samata-Gowa, 11 Februari 2015

Lamp. : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
UIN Alauddin Makassar  
di-

Tempat

*Assalamu Alaikum Wr. Wb*

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor : FIK/PP.00.9/921/2015 tanggal 09 Februari 2015 tentang Izin Penelitian menyusun skripsi, maka dengan hormat disampaikan bahwa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama	: Yunianti
Nomor Pokok	: 70300111089
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Jl. Sultan Alauddin, Samata Gowa

Disetujui dan diberi izin dari tanggal 5 Februari s/d 30 April 2015 untuk mengadakan penelitian pada Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, dengan judul skripsi "Hubungan Pengetahuan dan Personal Hygiene terhadap Kejadian Fluor Albus (Keputihan) pada Mahasiswa Keperawatan UIN Alauddin Makassar". Sehubungan dengan maksud tersebut, maka dengan hormat mohon kesediaan Saudara kiranya berkenan memberi informasi dan data yang akurat selama penelitian berlangsung.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalam

an-Rektor

Kepala Biro Adm. Akademik  
Mahasiswaan dan Kerjasama



Hj. Nuraeni Gani, M.M.  
NIP. 19641211 199103 2 001

Tembusan:

1. Rektor UIN Alauddin Makassar sebagai laporan
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

**Yth Mahasiswi**

Di- Tempat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yunianti

Nim : 70300111089

Adalah mahasiswa Keperawatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar yang mengadakan penelitian tentang “*Hubungan Pengetahuan dan Personal hygiene terhadap kejadian Fluor albus (keputihan) pada Mahasiswi Keperawatan UIN Aluddin Makassar 2015*”.

Kegiatan yang diharapkan dari teman-teman adalah mengisi lembaran pernyataan yang diberikan oleh peneliti dan menjawab pertanyaan sesuai petunjuk yang diberikan. Akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja serta bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan.

Apabila teman-teman bersedia, mohon tanda tangani lembaran persetujuan dan mengisi daftar pertanyaan yang disertai dalam lembaran ini.

Demikian atas perhatian dan kesediaan teman-teman saya ucapkan terima kasih.

Makassar,      Februari 2015

Peneliti

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan tangan dibawah ini

Nama :

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden di dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa keperawatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dengan judul ***“Hubungan Pengetahuan dan Personal hygiene terhadap kejadian Fluor albus (keputihan) pada Mahasiswi Keperawatan UIN Aluddin Makassar 2015”***.

Dimana pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar,      Februari 2015

Responden

## KUESIONER

### HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSONAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN *FLOUR ALBUS* (KEPUTIHAN) PADA MAHASISWI KEPERAWATAN UIN ALAUDDIN MAKASSAR 2015

Kode responden

#### A. Identitas Responden

Inisial :  
Tgl lahir :  
Pekerjaan :  
Semester/kelas :  
Alamat/no. Telepon :

#### B. Kejadian keputihan

Pertanyaan	Jawaban
1. Usia menarche (haid pertama kali)	
2. Apakah saudara pernah mengalami keputihan selama 3 bulan terakhir ? (Ya/tidak)	
3. Pada saat kapan saudara mengalami keputihan ? a. sebelum haid b. sesudah haid c. saat stres d. terus-menerus	
4. Apakah keputihan yang disertai rasa gatal, berbau, dan rasa panas di vagina? (jika salah satu gejala ada: jawaban Ya).	
5. Keputihan ada berbentuk seperti susu/ kelapa parut.	

### C. Pengetahuan Tentang Keputihan

Petunjuk: Pilihlah benar atau salah dari pernyataan tersebut dengan memberikan tanda (√) pada kolom sesuai dengan pengetahuan anda.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Keputihan merupakan cairan/ secret yang keluar dari alat kelamin wanita yang berwarna putih dan bukan merupakan darah.		
2.	Keputihan terbagi atas dua jenis yaitu keputihan normal dan keputihan tidak normal.		
3.	Keputihan tidak normal adalah keputihan yang berwarna putih jernih, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak gatal.		
4.	Keputihan normal adalah keluarnya cairan yang berlebihan, kekuning-kuningan, berbau dan gatal.		
5.	Pakaian dalam yang lembab dan tidak segera diganti tidak akan menyebabkan keputihan.		
6.	Memakai pakaian dalam yang terlalu ketat dan tidak menyerap keringat dan kurang menjaga kebersihan alat kelamin tidak menimbulkan keputihan.		
7.	Stress dan kelelahan bisa menyebabkan keputihan.		
8.	Memakai sembarang sabun untuk membersihkan alatewanitaan tidak menimbulkan keputihan.		
9.	Keputihan juga bisa terjadi pada saat menstruasi atau sesudah menstruasi.		
10.	Keputihan yang disertai bau busuk yang menyengat dapat menyebabkan kanker serviks.		
11.	Pada saat buang air kecil, keluar cairan kental yang berwarna kuning kehijauan. Ini menandakan infeksi yang disebabkan oleh keputihan.		
12.	Masalah keputihan yang dianggap remeh bisa menjadi keputihan yang tidak normal atau menyebabkan penyakit.		
13.	Keputihan yang berlangsung lama jika tidak ditangani dengan segera tidak akan menyebabkan infeksi dan tidak menjalar ke rongga rahim.		
14.	Pemicu terjadinya faktor resiko keputihan yaitu selalu berganti-ganti pasangan seksual.		
15.	Tidak menjaga kebersihan diri terutama pada daerah alatewanitaan dapat mencegah keputihan.		
16.	Mengganti pembalut/ panty liner minimal 3 kali sehari		

	bisa mencegah keputihan.		
17.	Mengganti pakaian dalam yang lembab sesegera mungkin dapat menimbulkan keputihan.		
18.	Menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun sehingga dapat menyerap keringat bisa menghindari keputihan.		
19.	Mengeringkan alat kelamin dengan menggunakan tissue sesudah BAK maupun BAB dapat terhindar dari keputihan.		
20.	Memakan makanan yang bergizi bisa menimbulkan keputihan		

#### D. Personal hygiene

Petunjuk: Berikan tanda check list (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pendapat anda.

Keterangan:

STS : sangat tidak setuju

TS : tidak setuju

S : setuju

SS : sangat setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Kebersihan alat genital adalah hal yg sangat penting untuk mencegah dari keputihan				
2.	Mencuci tangan harus dilakukan sebelum menyentuh daerah kewanitaan				
3.	Cara yang baik untuk membasuh daerah genitalia yaitu dari arah depan (vagina) ke belakang (anus)				
4.	Membasuh alat genital dari depan ke belakang berfungsi untuk mencegah bakteri dari anus masuk ke vagina				
5.	Air yang baik digunakan untuk membasuh alat genital yaitu dari air kran langsung				
6.	Untuk menghindari kelembaban pada				

	daerah kewanitaan, seharusnya alat kelamin dikeringkan atau dilap dengan tissue non parfum setelah BAK dan BAB				
7.	Cairan antiseptik pada daerah genetalia boleh dipakai setiap hari				
8.	Pemakaian cairan antiseptik vagina dapat mengganggu keseimbangan flora normal dalam vagina				
9.	Pembalut yang baik yaitu yang berbahan lembut dan menyerap dengan baik				
10.	Saat menstruasi seharusnya mengganti pembalut 2-3x sehari				
11.	Celana dalam yang baik digunakan adalah yang berbahan katun dan dapat menyerap keringat				
12.	Mengganti celana dalam 2x sehari adalah contoh menjaga kebersihan alat genital				
13.	Celana dalam yang lembab akan menyebabkan keputihan				
14.	Pantyliners yang digunakan terlalu lama >6 jam dapat meningkatkan resiko terjadinya keputihan				
15.	Pantyliners yang baik adalah yang non parfume.				







### KEJADIAN KEPUTIHAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	97	78,2	78,2	78,2
	Ya	27	21,8	21,8	100,0
	Total	124	100,0	100,0	

### PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	118	95,2	95,2	95,2
	rendah	6	4,8	4,8	100,0
	Total	124	100,0	100,0	

### PERSONAL HYGIENE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	117	94,4	94,4	94,4
	Buruk	7	5,6	5,6	100,0
	Total	124	100,0	100,0	

**Crosstab**

			KEJADIAN KEPUTIHAN		Total
			Tidak	Ya	
PERSONAL HYGIENE	tinggi	Count	95	22	117
		% within PERSONAL HYGIENE	81,2%	18,8%	100,0%
	rendah	Count	2	5	7
		% within PERSONAL HYGIENE	28,6%	71,4%	100,0%
Total		Count	97	27	124
		% within PERSONAL HYGIENE	78,2%	21,8%	100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,739 <sup>a</sup>	1	,001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7,871	1	,005		
Likelihood Ratio	8,479	1	,004		
Fisher's Exact Test				,005	,005
N of Valid Cases	124				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,52.

b. Computed only for a 2x2 table

### Crosstab

			KEJADIAN KEPUTIHAN		Total
			Tidak	Ya	
persen.pengetahuan	tinggi	Count	96	22	118
		% within persen.pengetahuan	81,4%	18,6%	100,0%
	rendah	Count	1	5	6
		% within persen.pengetahuan	16,7%	83,3%	100,0%
Total		Count	97	27	124
		% within persen.pengetahuan	78,2%	21,8%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14,028 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	10,487	1	,001		
Likelihood Ratio	11,033	1	,001		
Fisher's Exact Test				,002	,002
N of Valid Cases	124				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,31.

b. Computed only for a 2x2 table

